

UNIVERSIDADE DE LISBOA
FACULDADE DE PSICOLOGIA



**“NADA SE PERDE, GANHA-SE”: OS SIGNIFICADOS
DA (PERDA DE) VIRGINDADE EM PESSOAS
CISHETEROSSEXUAIS E LGBTQIA+**

Maria Inês Moreira Grácio

MESTRADO EM PSICOLOGIA CLÍNICA E DA SAÚDE
Área de Especialização em Psicologia Sistémica – Contextos Familiar, Comunitário e
Forense

2023

UNIVERSIDADE DE LISBOA
FACULDADE DE PSICOLOGIA



**“NADA SE PERDE, GANHA-SE”: OS SIGNIFICADOS
DA (PERDA DE) VIRGINDADE EM PESSOAS
CISHETEROSSEXUAIS E LGBTQIA+**

Maria Inês Moreira Grácio

Dissertação orientada pela Professora Doutora Luana Cunha Ferreira

MESTRADO EM PSICOLOGIA CLÍNICA E DA SAÚDE

**Área de Especialização em Psicologia Sistémica – Contextos Familiar, Comunitário e
Forense**

2023

Agradecimentos

Num ano tão peculiar como este precisei de todos aqueles que me rodearam, apoiaram e estimaram – foi neles que obtive a inspiração para estudar esta temática. Na realidade, este projeto não teria sido concretizado (ou pelo menos não com tanta paixão e dedicação) se este percurso tivesse sido feito de forma solitária – “sozinhos vamos mais rápidos, acompanhados vamos mais longe” – e foi rodeada de relações seguras e afetivas que o sonho se tornou realidade e a essas pessoas estarei profundamente agradecida.

À professora Luana que aceitou embarcar comigo na loucura de realizar uma dissertação com uma metodologia mista e que percebeu desde o 1.º dia que sou movida pelo desafio – o maior apoio que alguma vez me podia ter dado foi ter acreditado e confiado em mim.

A todas as pessoas que me confiaram narrativas e palavras tão intensas e honestas, o meu obrigada especial: tentei cuidar e fazer chegar a vossa voz da melhor forma que soube.

À minha família, que foram os primeiros a dizer que eu era capaz, cuidando. Mãe, obrigada por teres vivido isto comigo como se fosse teu: hoje, torna-se teu também. Pai, um dia quero ver-me como tu me vês, nem imaginas o quanto me fazes sentir capaz. Leonor, Rita e Bea, nas vossas gargalhadas, ingenuidade e doçura encontrei paz. Avô e avó, a vossa abertura a estas temáticas é apaixonante, assim como a vossa curiosidade em aprender. Obrigada a todos por me terem acolhido nos dias mais frustrantes, revoltos e de maior mau humor.

Às minhas amigas, que foram pilar e inspiração. Elsa, obrigada pelas palavras de segurança e confiança que nunca me fizeram desistir: não sou tão boa quanto dizes. Mariana, obrigada por acreditares em mim desde o primeiro dia: contigo foi mais bonito. Rita, obrigada por teres sido luz, mesmo na tua tempestade: és inspiração, como pessoa e profissional.

Carolina, obrigada por teres celebrado as minhas conquistas como se fossem tuas, só foi possível porque estiveste sempre: a ti chamo-te casa. Inês, obrigada pelos elogios, foram a minha motivação (e o que me fez sorrir) na reta final. Marta, mpt, orientadora, obrigada pela preocupação, ajuda e entusiasmo que viveste comigo para ver os resultados quanti.

A todas as pessoas amigas, colegas e conhecidas que elogiaram a minha investigação, que me abraçaram nas dúvidas existenciais e que me ouviram falar desenfadadamente no bar sobre os artigos que ia lendo, as histórias que me iam passando e os resultados a que ia chegando: obrigada por terem mantido a minha chama acesa.

Índice

1. Resumo	5
2. Abstract	6
3. Introdução	7
4. Enquadramento Teórico.....	9
4.1. Desenvolvimento Histórico da Conceção da (Perda de) Virgindade	11
4.2. A Teoria dos Guiões Sexuais	13
4.3. Crenças Associadas à Virgindade	15
4.4. Reações Afetivas na Experiência de Perda de Virgindade	18
5. Método	20
5.1. Enquadramento e Posicionamento Metodológico.....	20
5.2. Objetivos de Investigação	21
5.3. Questões de Investigação	21
5.4. Hipóteses de Investigação	22
5.5. Participantes	23
5.6. Instrumentos	24
5.6.1. Questionário Sociodemográfico	24
5.6.2. Escala de Crenças acerca da Virgindade (VBS).....	25
5.6.3. Escala de Reações Afetivas na Perda de Virgindade (FCARS)	26
5.6.4. Guião da Entrevista Semiestruturada	27
5.7. Procedimentos	28
5.8. Análise de Dados.....	29
6. Resultados	31
6.1. Dados Quantitativos	31
6.2. Dados Qualitativos	33
6.2.1. Construto da (Perda de) Virgindade	33
6.2.2. Momento de Perda de Virgindade	42
6.2.3. Eu Virgem vs. Eu Não Virgem.....	51
6.2.4. (Não) Comunicação sobre a Sexualidade	55
7. Discussão	57
8. Referências.....	68

Índice de Figuras

Figura 1. Mapa Conceptual dos Construtos da Investigação.....	22
Figura 2. Árvore de categorias dos quatro temas e as suas principais categorias.....	33
Figura 3. Mapa representativo da categoria Construto da (Perda de) Virgindade e as principais subcategorias que a compõe.....	34
Figura 4. Mapa representativo da categoria Momento de Perda de Virgindade e as principais subcategorias que a compõe.....	43
Figura 5. Mapa representativo da categoria Eu Virgem vs. Eu Não Virgem e as principais subcategorias que a compõe.....	52
Figura 6. Mapa representativo da categoria (Não) Comunicação sobre a Sexualidade e as principais subcategorias que a compõe.....	56

Índice de Apêndices

Apêndice A. Questionário sociodemográfico	74
Apêndice B. Escala de Crenças acerca da Virgindade.....	76
Apêndice C. Análise fatorial confirmatória da Escala de Crenças acerca da Virgindade	79
Apêndice D. Escala de Reações Afetivas na Perda de Virgindade.....	80
Apêndice E. Análise fatorial confirmatória da Escala de Reações Afetivas	82
Apêndice F. Guião da entrevista semiestruturada.....	83
Apêndice G. Declaração de consentimento informado.....	85
Apêndice H. Tabela com o teste de homogeneidade de variâncias	86
Apêndice I. Tabelas de comparação de médias	88
Apêndice J. Tabela da análise de correlações a partir do coeficiente de <i>Pearson</i>	93
Apêndice K. Listagem das categorias, definições operacionais e número de fontes e referências correspondentes.....	94

Resumo

O construto de virgindade e a sua perda estão enraizados em guiões sexuais cisheteronormativos, que influenciam as definições, crenças e atribuições pessoais em relação à perda de virgindade. Estas significações podem influenciar as reações afetivas na perda de virgindade e, conseqüentemente, as atribuições sexuais do próprio e os comportamentos sexuais subsequentes. Assim, torna-se relevante investigar estas associações de forma multidimensional, elucidando possíveis disparidades nas pessoas cisheterossexuais e LGBTQIA+, dado que as últimas podem não experienciar uma perda de virgindade concordante com os guiões sexuais tradicionais. Através de uma metodologia mista, foram traduzidos e aplicados os instrumentos VBS e FCARS e conduzidas entrevistas semiestruturadas. Os principais resultados sugerem existir uma relação entre os antecedentes, o momento da perda de virgindade e as atribuições posteriores à perda. Especificamente, os participantes referiram uma perceção de enfraquecimento dos guiões sexuais tradicionais, apesar dos homens revelarem mais crenças de estigma do que as mulheres. Ademais, referem uma adaptação e transformação dos guiões sexuais cisheteronormativos para guiões pessoais amplos e inclusivos, após a transição de estatuto, sendo os primeiros aqueles que orientam a sua perda de virgindade. Complementarmente, independentemente do género e orientação sexual, os participantes caracterizaram como contacto definidor da sua perda de virgindade a penetração vaginal. Relatou-se também uma perceção de influência positiva do evento – associado aos ganhos – nas relações subsequentes, com maior vivência de reações afetivas agradáveis nas mulheres do que nos homens, não existindo diferenças na vivência heterossexual e LGB, ainda que as pessoas heterossexuais tenham apresentado mais crenças de dádiva. Ainda, são discutidas limitações, linhas de investigação futuras e contributos da investigação para a literatura, prevenção, intervenção clínica e educação sexual, com enfoque no poder da comunicação multissistémica progressista e informada para contrariar os guiões sexuais estigmatizados internalizados, possibilitando escolhas mais conscientes e desvinculadas do duplo padrão sexual.

Palavras-chave: Perda de Virgindade; LGBTQIA+; Teoria dos Guiões Sexuais; Metodologia Mista; Psicologia Clínica

Abstract

The construct of virginity and its loss are rooted in cisheteronormative sexual scripts, which influence definitions, beliefs and personal attributions regarding loss of virginity. These meanings can influence affective reactions to virginity loss and, consequently, one's own sexual attributions and subsequent sexual behaviors. Therefore, it becomes relevant to investigate these associations in a multidimensional way, elucidating possible disparities between cisheterosexual and LGBTQIA+ individuals, as the latter may not experience virginity loss in accordance with traditional sexual scripts. Through a mixed methodology, the instruments VBS and FCARS were translated and applied, and semi-structured interviews were conducted. The main results suggest a relationship between previous factors, the moment of the virginity loss, and post-loss attributions. Specifically, participants reported a perception of weakening traditional sexual scripts, although men exhibited more stigma beliefs than women. Furthermore, they reported an adaptation and transformation of cisheteronormative sexual scripts into broader and inclusive personal scripts after the transition of status, with the former serving as guiding scripts for their virginity loss. Additionally, regardless of gender and sexual orientation, participants characterized vaginal penetration as the defining contact of their virginity loss. A perception of positive influence of the event – associated with gains –, on subsequent relationships was also reported, with women experiencing more positive affective reactions than men. No differences were found between heterosexual and LGB experiences, although heterosexual individuals exhibited more beliefs of gift. Limitations, future research directions, and contributions to the literature, prevention, clinical intervention, and sexual education are discussed, with a focus on the power of progressive and informed multisystemic communication to counteract internalized stigmatized sexual scripts, enabling more conscious and disconnected choices from the double sexual standard.

Keywords: Virginity Loss; LGBTQIA+; Sexual Script Theory; Mixed Methodology; Clinical Psychology.

Introdução

A conceptualização de perda de virgindade é um processo social complexo (Barnett & Moore, 2017) historicamente associado a crenças heteronormativas, i.e., a um paradigma tácito que privilegia a heterossexualidade, que institucionaliza a figura masculina como a dominante (Teixeira et al., 2021), pelo que tende a ser considerada como primeira experiência sexual a penetração vaginal.

A definição de perda de virgindade relaciona-se não só com a formação dos guiões (*scripts*) sexuais, i.e., a interpretação individual acerca dos relacionamentos sexuais com base na aprendizagem e incorporação das crenças e influências multinível; como também com a potencial influência que estes têm aquando da decisão e concretização da perda de virgindade (Pham, 2016; Wiederman, 2015), pelo que se trata de um evento com efeitos a longo prazo no comportamento e atitudes sexuais (Barnett & Moore, 2017). Ademais, esta designação está tradicionalmente associada à perda da inocência, pureza e castidade da mulher (Eriksson & Humphreys, 2014; Humphreys, 2013). Ainda assim, tal como estudado por Medley-Rath (2007), a carga histórica e heteronormativa da perda de virgindade tem vindo a enfraquecer, uma vez que a exclusividade de penetração vaginal como disruptor da virgindade tem sido considerada uma conceção ambígua, subjetiva e, por vezes, excludente aquando da contemplação de relações não heteronormativas, i.e., homossexuais, bissexuais e trans, por exemplo (Averett et al., 2014; Horowitz & Bedford, 2017) – “Afinal de contas, é totalmente absurdo dizer que uma lésbica é virgem até fazer sexo vaginal com um homem.” (Brochmann & Dahl, 2018, p. 96). Neste sentido, a definição de perda de virgindade pode ser ampliada por outros contactos que não exclusivamente os de penetração vaginal como condição necessária para a perda de virgindade, como o contacto genital não penetrativo e/ou o contacto não genital (Horowitz & Bedford, 2017). Para além das possíveis definições de perda de virgindade, também a sua perceção e interpretação podem gerar guiões sexuais distintos aquando da decisão de perda de virgindade, que se diferenciam pela valorização que a pessoa dá à sua perda (Carpenter 2001a, 2002). Assim, tendo em conta a influência dos guiões sexuais nas definições e atribuições associadas à perda de virgindade, também a experiência relacional de cariz sexual ou erótico correspondente à conceção pessoal de perda de virgindade poderá ser influenciada pelos aspetos mencionados, pelo que pode ser vivenciada de forma mais positiva ou negativa (Barnett & Moore, 2017; Komlenac et al., 2022).

Por outro lado, devido ao peso dos guiões sexuais heteronormativos, existem diferenças de género e orientação sexual, o que justifica a pertinência de perceber como estas variáveis atuam

e podem comprometer a vivência da perda de virgindade e as restantes experiências sexuais, contribuindo não só para a literatura, como para a educação sexual e para proporcionar pistas para uma intervenção terapêutica adequada e dirigida às especificidades das pessoas.

Neste sentido, é útil e relevante compreender, na população cisheterossexual [i.e., pessoas que consideram que a sua identidade de género corresponde àquela que lhe foi atribuída à nascença e que sentem uma atração sexual e/ou afetiva por pessoas com um sexo/género diferente do seu (Oliveira, 2023; Teixeira et al., 2021)] em geral e na população de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Trans, *Queer*, Intersexo, Assexuais + (LGBTQIA+) em particular, assente na teoria dos guiões sexuais, como é que é experienciada a perda de virgindade tendo em conta as definições, atribuições, crenças e reações afetivas face à perda de virgindade, e a influência percebida nas relações subsequentes, em função do género e da orientação sexual. Isto será feito à luz da teoria dos guiões sexuais, que admite que a interpretação da realidade sexual provém de uma modelação sociocultural (Simon & Gagnon, 1984; Wiederman, 2015).

A necessidade de desconstruir e ampliar a conceção de perda de virgindade, aliada ao objetivo de promover uma mudança, motivaram a escolha de uma abordagem de pesquisa mista numa lógica integrativa, alicerçada num paradigma pós-positivista. Como tal, sob uma lente sistémica, que prima pela construção da realidade interpessoal através da sua interação com outras pessoas e sistemas, o primeiro capítulo procurará desconstruir e ampliar a definição de perda de virgindade, a par de explicitar a sua origem e evolução histórica, bem como aclarar a relação que o momento de perda de virgindade aparenta ter com as crenças, as atribuições para com o próprio e percebidas pelos outros e a vivência afetiva das relações sexuais consequentes, para a população cisheterossexual e LGBTQIA+. Posteriormente, serão apresentados os métodos, que versam a recolha de dados qualitativos, acedendo às narrativas pessoais através de uma entrevista semiestruturada, e quantitativos, com recurso aos instrumentos *Virginity Beliefs Scale* (VBS; Eriksson & Humphreys, 2011) e *First Coital Affective Reaction Scale* (FCARS; Schwartz, 1993) – ambos traduzidos e o segundo adaptado para a população em causa – e consequentemente à apresentação dos resultados e sua discussão, em que se revelam os contributos da presente investigação, para além das suas limitações, e possíveis linhas de investigação futuras.

Enquadramento Teórico

Desde o século XVI, o conceito de perda de virgindade está enraizado nos guiões sexuais baseados em crenças heteronormativas, dado que é conceptualizado como a primeira relação sexual com penetração vaginal, um ritual de passagem memorável e relevante que demarca a transição para a vida adulta e, por isso, tem importância para a identidade da pessoa (e.g., Averett et al., 2014; Carpenter, 2001a, 2002; Eriksson & Humphreys, 2014; Humphreys, 2013; Medley-Rath, 2007; Tolman et al., 2014; Trotter & Alderson, 2007).

Adicionalmente, a conceção pessoal de perda de virgindade, uma vez que é influenciada por vários fatores – cultura, crenças religiosas, expectativas sociais, *media*, família, género e orientação sexual (Schwartz & Coffield, 2020; Trotter & Alderson, 2007), por exemplo –, é definida como ambígua e subjetiva e é caracterizada em função da situação, podendo culminar numa identidade social diferente da identidade pessoal no estatuto de virgem, e, por isso, influente na decisão para a transição de estatuto (Carpenter, 2001a, 2001b; Kelly, 2010; Komlenac et al., 2021; Naghizadeh et al., 2022; Palit & Allen, 2016). Ou seja, a forma como as pessoas pensam e se sentem em relação a esta transição está intimamente ligada à forma como se comportam aquando da concretização da perda de virgindade, destacando-se a sua componente mental e processual, mais do que a física (Averett et al., 2014; Humphreys, 2013; Tolman et al., 2014). Assim, nesta investigação, o estatuto de virgindade de uma pessoa representa a sua identificação subjetiva como virgem ou não virgem, sendo que a transição de estatuto corresponde à existência de uma experiência relacional de cariz sexual ou erótico considerada como a perda de virgindade.

Uma vez que a virgindade está profundamente enraizada em conceitos culturais que perpetuam narrativas específicas sobre a sua importância e comportamentos associados à transição de estatuto (Babin & Humphreys, 2021), torna-se relevante compreender a natureza complexa da forma como as pessoas conceptualizam a sua virgindade, as atribuições subsequentes e a decisão e concretização da sua perda, bem como a possível relação que estes fatores têm com as reações afetivas que emergem, com potencial relação nas atribuições sexuais do próprio e nos comportamentos sexuais para com as pessoas parceiras subsequentes.

Segundo os contributos da perspetiva teórica sistémica, para compreender os processos psicológicos individuais é necessário perspetivá-los num todo, integrados noutros sistemas, dado que não é possível reduzir nenhum sistema à soma dos seus elementos nem atributos, sendo este maior do que a soma das suas partes (Alarcão, 2006; Flaskas, 2010; Relvas, 1996). Em concordância com a propriedade sistémica da totalidade, a pessoa é um sistema individual

que autónoma e espontaneamente é capaz de se auto-organizar sem perder a sua identidade, construindo-se e transformando-se na relação mútua que estabelece com os sistemas em que se insere direta ou indiretamente, sendo o sistema familiar fundamental na manutenção deste equilíbrio (Alarcão, 2006; McGoldrick et al., 2014; Gouveia-Pereira, 2012). Desta forma, a unidade familiar, assim como os seus membros, influenciam-se mutuamente e, através de uma lente sistémica, é possível inferir que têm vindo a tornar-se cada vez mais diversas e complexas na interação com os diferentes sistemas, possibilitando um entendimento sistémico e familiar mais amplo e inclusivo, sendo exemplo a maior expressão e liberdade sexual nas mulheres e na população LGBTQIA+ (McGoldrick et al., 2014; Kaslow, 2010; Rasheed et al., 2010). Como tal, a psicologia da família almeja compreender o funcionamento humano, ou seja, os comportamentos e as reações afetivas, dentro de uma matriz de contextos – individuais, interpessoais e socioculturais – em desenvolvimento simultâneo e recíproco e, por isso, indissociável, cujas fronteiras são permeáveis à passagem de informação (Alarcão, 2006; Kaslow, 2010; Gouveia-Pereira, 2012). Assim, a pessoa é simultaneamente o todo e uma parte do todo, com partes do todo em si e partes de si no todo, sendo possível aceder e conhecer os suprassistemas e subsistemas em que se envolve através do olhar sistémico para a narrativa significativa da própria pessoa (Alarcão, 2006).

Transpondo os contributos da teoria sistémica para o tema da presente investigação, conhecer a transição de estatuto de virgindade sob a narrativa dominante individual permite aceder à experiência vivenciada pela pessoa sob as influências informativas percebidas nos diferentes níveis sistémicos contextuais, bem como possibilita o entendimento de como é que estes foram reconhecidos, adaptados e organizados na experiência do próprio e nos subsistemas relacionais sexuais estabelecidos (Bronfenbrenner, 1999; Flaskas, 2010; Rasheed et al., 2010).

Neste sentido, esta investigação procura elucidar a evolução percebida dos significados da virgindade e da sua perda, acedidos no nível cronossistémico, e integrar a vivência da perda de virgindade de uma pessoa nos seus sistemas envolventes, que se interrelacionam mutuamente. Assim, procura contemplar a influência percebida da família e pessoas amigas, do contexto sociocultural, e do impacto percebido dos guiões sexuais tradicionais dominantes – como as díades cisheterossexuais – e do duplo padrão sexual, dado que as sociedades estruturam e orientam o comportamento sexual desejado (Bronfenbrenner, 1999; McGoldrick et al., 2014).

Adicionalmente, a perda de virgindade, ainda que em primeira instância seja associada a um processo individual, desenvolve-se numa experiência relacional, bem como os comportamentos, reações afetivas e significações se estendem às relações subsequentes, maioritariamente aquando verificado o impacto que o processo de transição de estatuto de

virgindade tem nas atribuições sexuais das pessoas sobre si próprias e nos comportamentos sexuais subsequentes com os outros, independentemente do género e/ou orientação sexual (Gillespie et al., 2022; Komlenac et al., 2022; McGoldrick et al., 2014; Reissing et al., 2012). Assim, as relações posteriores potencialmente vão dar origem ao subsistema conjugal, que requer processos de individuação da família de origem e formação do “nós”, a par da individuação de cada um, com sentimentos de autoestima e pertença associados, processos de criação e manutenção de padrões reguladores do comportamento que poderão ser afetados pelas relações estabelecidas *a priori*, como aquando do evento da perda de virgindade (Alarcão, 2006; McGoldrick et al., 2014; Relvas, 1966).

Como tal, é importante explorar estas possíveis associações não apenas na população cisheterossexual, onde a investigação mais se tem debruçado, mas também na população LGBTQIA+, que tem sido negligenciada no estudo da sua experiência de perda de virgindade (e.g., Averett et al., 2014). Ademais, o evento de perda de virgindade, aliado à comunicação da sua perda, tem sido descurado na investigação, na medida em que o foco na temática da perda de virgindade incide nas diferentes definições de virgindade, crenças associadas, motivações para a concretização da perda e reações afetivas aquando da perda de virgindade (e.g., Averett et al., 2014; Horowitz & Bedford, 2017). Portanto, existindo estas lacunas na investigação científica, é inovador estudar a perda de virgindade numa perspetiva sistémica, acedendo à narrativa experiencial das pessoas, indo além da recolha de dados quantitativos. Em concreto, uma lente diferenciadora face ao reconhecimento do impacto que o contexto e os guiões sexuais têm na experiência da perda de virgindade e seus aliados, com o objetivo de elucidar as disparidades existentes entre as populações cisheterossexual e LGBTQIA+, esta investigação procura contribuir com pistas para a intervenção e prevenção ao nível da liberdade e saúde mentais, sexuais e relacionais e para a educação sexual, firmadas na contestação dos guiões sexuais tradicionais, promovendo guiões sexuais mais igualitários e progressistas, bem como alarmando para a necessidade de resistir aos guiões sexuais internalizados, dado que o menosprezo pela população LGBTQIA+ e a desigualdade de género nos guiões sexuais propicia uma vivência mais desagradável e reprimida na transição de estatuto de virgindade com repercussões negativas nas relações sexuais consequentes (Amaro et al., 2021; Barnett & Moore, 2017; Gillespie et al., 2022; Komlenac et al., 2022; Masters et al., 2013).

Desenvolvimento Histórico da Conceção da (Perda de) Virgindade

No século XVI, a definição de virgindade era conceptualizada com base no mito do rompimento do hímen, tendo a ideia de que o hímen intacto é um indicador da virgindade

feminina sido transposta para o século XXI (Medley-Rath, 2007). Ainda assim, esta definição sofreu alterações significativas, sendo que, entre os séculos XIX e XX, a definição prevalente implicava uma concepção de preciosidade, inocência de experiência sexual e ausência de desejo, e, por isso, uma condição necessária às mulheres não casadas (Amaro et al., 2021; Carpenter, 2001a, 2002; Naghizadeh et al., 2022). Neste sentido, a concepção de virgindade estava assente em normas moralistas, nomeadamente judaico-cristãs, mais do que num ato físico, uma vez que a sua perda era uma transição irreversível da pureza para a depravação, tendencialmente apenas para as mulheres, demonstrando um padrão distinto de avaliação da conduta sexual entre géneros, i.e., o duplo padrão sexual (Amaro et al., 2021; Carpenter, 2001a, 2005). Em concordância, os homens perspetivavam a sua virgindade como algo neutro ou negativo, com valor e objetivos de curiosidade e desejo pelo prazer sexual, e as mulheres como algo de honra, associado ao desejo por relações sexuais baseadas em amor (Carpenter, 2001a, 2002).

No entanto, nalgumas culturas, dadas as alterações das condutas sexuais de empoderamento feminino, impulsionadas pelos movimentos de controlo de natalidade, feministas e LGBTQIA+, por exemplo, esta perspetiva de virgindade permitiu, no século XX, que as pessoas tomassem a decisão de perder a virgindade num contexto pré-marital, uma vez delineadas atividades sexuais possíveis de não comprometer a virgindade, como o sexo oral, anal e a masturbação mútua (Carpenter, 2001a, 2002; Naghizadeh et al., 2022). Atualmente, inúmeras investigações revelam que, independentemente da cultura, da idade e/ou do contexto, as definições de perda de virgindade têm variações de contacto físico, como a consideração da estimulação oral e manual dos genitais pela outra pessoa, ainda que prevaleça a penetração vaginal (Barnett et al., 2017; Carpenter, 2001a, 2002; Horowitz & Bedford, 2017; Trotter & Alderson, 2007). Adicionalmente, denota-se variações de género, sendo que as mulheres são mais inclusivas do que os homens, contemplando uma maior amplitude de comportamentos sexuais como definidores de perda de virgindade, à semelhança da população LGBTQIA+ (e.g., Barnett et al., 2017; Horowitz & Bedford, 2017; Trotter & Alderson, 2007). No seguimento, pessoas cisheterossexuais e LGBTQIA+ têm reformulado as suas concepções de perda de virgindade e transição de estatuto tradicionais, adaptando e redefinindo o conceito às suas experiências, uma vez que as atribuições associadas à perda de virgindade estão a dissociar-se do género, o que revela resistência aos guiões sexuais tradicionais internalizados, maioritariamente na população LGBTQIA+ (Averett et al., 2014; Carpenter, 2001a, 2002; Gillespie et al., 2022). Esta evidência demonstra o enfraquecimento do duplo padrão sexual, ou seja, a atenuação das diferentes regras e padrões de comportamento sexual de acordo com o género (Bordini & Sperb, 2013), ainda que este continue a ser promovido pela hegemonia

masculina, enraizada nas culturas ocidentais com a função de regular as crenças e expectativas, tal como verificado aquando da comparação da valorização da perda de virgindade em função do género e do impacto distinto face à divulgação do estatuto de virgindade (e.g., Amaro et al., 2021; Barnett et al., 2021; Medley-Rath, 2007; Tolman et al., 2014).

Ainda que a conceptualização de perda de virgindade esteja amplamente estudada, não o está na população LGBTQIA+, o que indica que a heteronormatividade molda a virgindade a uma experiência exclusivamente cisheterossexual, reforçando que esta população não se enquadra nos guiões sexuais heteronormativos da perda de virgindade, o que pode influenciar negativamente o seu período de experimentação, desenvolvimento e integração da identidade sexual, deslegitimando a sua orientação sexual, identidades e/ou expressões de género e, conseqüentemente, exacerbando sentimentos de vergonha (e.g., Babin & Humphreys, 2021; Carpenter, 2001a; Gillespie et al., 2022; Komlenac et al., 2022; Teixeira et al., 2021).

A Teoria dos Guiões Sexuais

Em função dos guiões sexuais, basilares na forma como as pessoas conceptualizam e concretizam a perda de virgindade, a teoria dos guiões sexuais admite que a realização de comportamentos, respostas e emoções sexuais são orientados por uma construção social, o que implica uma representação internalizada da interpretação individual e subjetiva acerca dos relacionamentos sexuais com base na aprendizagem e incorporação das crenças e influências multinível (Babin & Humphreys, 2021; Gillespie et al., 2022; Simon & Gagnon, 1984; Wiederman, 2005, 2015). Como tal, as representações mentais têm como objetivo instruir as pessoas a agir em situações sexuais e dar sentido à experiência e comportamentos do próprio e dos outros, sendo um fator relevante para a vivência sexual de uma forma previsível, moldando a reação afetiva da experiência (Barnett et al., 2016; Komlenac et al., 2022; Masters et al., 2013; Wiederman, 2005, 2015).

Alicerçado à problemática da deslegitimação da orientação sexual, identidades e/ou expressões de género e da experiência de reações afetivas desagradáveis aquando da vivência da perda de virgindade encontra-se, por exemplo, a influência dos guiões sexuais, que informam a forma como as pessoas devem pensar acerca de um evento e/ou como é desejável que atuem perante o mesmo (Eriksson & Humphreys, 2014; Komlenac et al., 2022; Wiederman, 2005). Neste caso, guiões sexuais heteronormativos e binários moldam e condicionam a forma como as pessoas constroem, entendem, desejam e se relacionam no processo de transição de estatuto de virgindade, sendo que uma lente crítica permite avaliar a presença de um viés do duplo padrão sexual e dos guiões sexuais na conceptualização da

experiência do próprio e/ou de outros (Gillespie et al., 2022; Masters et al., 2013; Palit & Allen, 2016; Pham, 2016; Oliveira, 2023). Posto isto, os guiões sexuais culturalmente dominantes em relação à perda de virgindade, além de reforçarem a heteronormatividade, reforçam o duplo padrão sexual, que mais especificamente corresponde às normas sexuais culturais com critérios distintos, e, por vezes, complementares, para aceder à sexualidade dos homens e das mulheres, no *continuum* de permissividade-restrição, respetivamente, o que evidencia a exclusão das pessoas não cisheteronormativas e a desigualdade de género em relação à tolerância à liberdade sexual (Amaro et al., 2021; Bordini & Sperb, 2013; Medley-Rath, 2007; Schwartz & Coffield, 2020; Wiederman, 2005). Em particular, a teoria dos guiões sexuais identifica vários níveis que se influenciam reciprocamente e que informam a compreensão individual, sendo a relevância de cada nível distinta nas diferentes culturas (Masters et al., 2013; Simon & Gagnon, 1984; Wiederman, 2015). O nível cultural corresponde às diretrizes coletivas implícitas dos comportamentos sexuais apropriados e desejáveis; o interpessoal, em que as pessoas moldam e encenam os seus próprios guiões sexuais; e o nível intrapsíquico surge com a atribuição de significados únicos às experiências individuais (e.g., Babin & Humphreys, 2021; Carpenter, 2001b; Gillespie et al., 2022; Komlenac et al., 2022; Masters et al., 2013; Pham, 2016; Simon & Gagnon, 1984).

Como tal, a teoria dos guiões sexuais admite a flexibilidade e adaptabilidade da estrutura heteronormativa ao nível individual e ao longo do ciclo de vida, como verificado na diversidade de expressões, manifestações e experiências relacionais sexuais, nas pessoas cisheterossexuais e lésbicas, gays ou bissexuais (LGB) (Amaro et al., 2021; Pham, 2016; Simon & Gagnon, 1984). Neste sentido, os guiões sexuais pessoais vão ser informados pelo quadro de referência social – díades cisheterossexuais –, sendo que a pessoa, tendo por base esta diretriz, tem a possibilidade de conformar, adaptar ou transformar os guiões sexuais aquando da estruturação da sua definição subjetiva, que varia de acordo com as preocupações e interpretações pessoais e/ou grupais (e.g., valores sexuais, experiência pessoal e desejos) (Carpenter, 2001b; Horowitz & Bedford, 2017; Pham, 2016). Concretamente, em função das normas de género na transição de estatuto de virgindade, aquando do conformismo com os guiões sexuais dominantes, os guiões sexuais culturais e intra e interpessoais coincidem; enquanto as pessoas que adaptam os seus guiões sexuais aceitam os guiões culturais baseados nas normas de género como a realidade, mas criam exceções ao próprio comportamento, permitindo a sua experimentação sexual; e na rejeição e transformação dos guiões sexuais, as pessoas modificam os guiões sexuais culturais, construindo os seus guiões intra e interpessoais e interpretando-os como

igualmente válidos, o que envolve uma postura crítica com o objetivo de melhorar o potencial de exploração (Masters et al., 2013; Wiederman, 2015).

A população LGBTQIA+ contrasta com o quadro cisheterossexual que conceptualiza a penetração vaginal como disruptor da virgindade, desafiando a aplicação dos guiões sexuais heteronormativos à sua experiência de perda de virgindade, uma vez que se trata de uma estrutura não heteronormativa (Pham, 2016). Ademais, os guiões sexuais inter e intrapessoais têm demonstrado uma menor desigualdade de género, revelando guiões sexuais alternativos, ainda que predominem guiões sexuais tradicionais ao nível cultural, sustentando as crenças de que os homens são mais promíscuos, desejando, impulsivamente, relacionamentos sexuais sem compromisso e com várias pessoas, encontrando-se no extremo da permissividade e exploração, e que, pelo contrário, as mulheres devem manter a sua pureza, almejando envolver-se em relações sexuais com compromisso, significado e intimidade emocional, estando no extremo da restrição e controlo pessoal (Babin & Humphreys, 2021; Barnett et al., 2016; Masters et al., 2013; Schwartz & Coffield, 2020; Wiederman, 2005). Contudo, em virtude da plasticidade dos guiões sexuais pessoais, que podem ser continuamente recriados e aperfeiçoados, os guiões sexuais alternativos são uma forma promissora de conduzir à desconstrução dos guiões sexuais dominantes, promovendo a redução da desigualdade de géneros e o aumento da satisfação e autonomia sexual e a segurança e bem-estar (Amaro et al., 2021; Komlenac et al., 2022; Masters et al., 2013).

Posto isto, uma vez que a teoria dos guiões sexuais e o duplo padrão sexual comunicam e ancoram o significado, o contexto e a expressão da sexualidade socioculturalmente desejados, é possível inferir que contribuem também para o processo de construção das crenças associadas à virgindade, que revelam as desigualdades de género existentes nas atribuições realizadas pelo próprio aquando da decisão e concretização da perda de virgindade (Bordini & Sperb, 2013; Carpenter 2001a, 2002; Eriksson & Humphreys, 2014; Kelly, 2010; Wiederman, 2005).

Crenças Associadas à Virgindade

Especificamente, Carpenter (2001a) demonstrou que as definições pessoais de perda de virgindade regulam as atribuições acerca da mesma, baseando a decisão e concretização da perda (Eriksson & Humphreys, 2014) em função do que a identidade sexual de virgem e não virgem significam. Neste sentido, e inserido na teoria dos guiões sexuais, Carpenter (2001a) conceptualizou três estruturas cognitivas de crenças acerca da virgindade, ou seja, guiões sexuais dominantes que representam a forma como a sociedade comunica acerca de como as pessoas devem pensar e se comportar aquando da perda de virgindade, dividindo-se em crenças

de dádiva, de estigma e de parte do processo, que não são mutuamente exclusivas e podem ser transitórias (Babin & Humphreys, 2021; Carpenter, 2001a, 2002; Kelly, 2010). Em particular, pessoas que assumem crenças da virgindade de dádiva assumem o estatuto de virgem como um bem precioso, digno e sobre o qual sentem conforto e orgulho, sendo que a transição para o estatuto de não virgem implica planejamento para a manutenção da dignidade, primando-se um relacionamento de comprometimento íntimo e profundo com a pessoa parceira, idealmente virgem e com a mesma valorização da virgindade de forma a ser recíproco (Carpenter, 2001a; Eriksson & Humphreys, 2014; Humphreys, 2013). Contrariamente, as crenças de virgindade de estigma revelam-se em pessoas que sentem embaraço da sua identidade pessoal de virgem, escondendo-a e almejando uma identidade social de não virgem, pelo que procuram ativamente a rutura da virgindade e vergonha associadas, sendo que a escolha da pessoa e das condições para a transição é irrelevante, ou seja, ocorre por conveniência (Carpenter, 2001a; Eriksson & Humphreys, 2014; Humphreys, 2013). Por fim, a crença da virgindade como parte do processo significa considerar como aceitável a identidade social e pessoal de virgem e de não virgem, pelo que a transição ocorre de forma pragmática e desprovida de constrangimento, dada a conceptualização de ser um evento necessário para atingir a adultícia e munido de oportunidades de experiência e de aprendizagem a nível sexual do próprio e do outro (Carpenter, 2001a; Eriksson & Humphreys, 2014; Humphreys, 2013).

Para além do papel da pessoa parceira da perda de virgindade ser um fator considerável na própria experiência, também a importância dada à perda de virgindade o é, sendo que as crenças de dádiva e de estigma enfatizam o momento específico de perda de virgindade, com mais expectativas e vergonha associadas, respetivamente, e, pelo contrário, a crença de parte do processo conduz a um maior bem-estar físico, emocional e psicológico, independentemente do género (Carpenter 2001a, 2002, 2005; Darling et al., 1992; Kelly, 2010; Medley-Rath, 2007).

Em relação aos diferentes guiões sexuais, os resultados dos estudos de Carpenter (2001a, 2002) revelam diferenças de género concordantes com o duplo padrão sexual, dado que tanto homens como mulheres conceptualizam a perda de virgindade como parte do processo, mas as mulheres têm mais crenças de dádiva, por serem incentivadas a preservar a sua virgindade, considerada valiosa e algo a reservar para o seu *parceiro ideal*; e os homens têm mais crenças de estigma, por serem motivados a perder a virgindade o mais cedo possível, sendo pressionados a tornarem-se experientes (Carpenter, 2001a, 2002, 2005; Eriksson & Humphreys, 2014; Kelly, 2010; Komlenac et al., 2022).

Em consonância, assente na teoria dos guiões sexuais e em paralelo com o duplo padrão sexual, os homens pensam na perda de virgindade como um ato de liberdade sexual, estando

mais disponíveis a envolver-se em sexo casual e a perspetivar o evento da perda de virgindade como empoderador e mais positivo comparativamente às mulheres, e as mulheres associam a perda de virgindade a mais restrições, preocupação e cautela no envolvimento sexual casual, preferindo um envolvimento baseado no compromisso (Carpenter, 2001a, 2005; Eriksson & Humphreys, 2014; Komlenac et al., 2021, 2022). Por outro lado, no estudo de Palit e Allen (2016), contrariamente ao esperado de acordo com os guiões sexuais hegemónicos masculinos e com as investigações descritas, os homens revelaram conceptualizar a virgindade como significativa, desejando perdê-la de forma planeada e com alguém com quem tivessem algum tipo compromisso, ao invés de num envolvimento em sexo casual. Segundo Babin e Humphreys (2021), tal pode dever-se à mudança nos guiões sexuais dominantes, progressão orientada no sentido de promover mais positividade, liberdade sexual e igualdade de género.

Em função da orientação sexual, os estudos de Babin e Humphreys (2021) e Babin (2020) revelaram que, numa amostra LGB, independentemente da orientação sexual, emergiram mais crenças da perda de virgindade associadas a fazer parte do processo do que de dádiva e estigma, ainda que se tenham verificado diferenças de género, corroborando a existência de um duplo padrão sexual (Carpenter, 2001a, 2002, 2005; Humphreys, 2013). Mais especificamente, as mulheres lésbicas ou bissexuais apresentaram mais crenças de dádiva do que os homens gays ou bissexuais e os homens gays e bissexuais apresentaram de igual forma crenças de dádiva e de estigma (Babin & Humphreys, 2021). Complementarmente, Carpenter (2001a, 2002) e Humphreys (2013) revelaram que as pessoas LGB têm mais crenças em relação à virgindade como parte do processo, em comparação com as pessoas heterossexuais. Ademais, os estudos de Carpenter (2001a) e Humphreys (2013) concluíram que as pessoas heterossexuais têm mais crenças de dádiva em comparação com as pessoas lésbicas e gays. Os dados podem ser explicados pela relação entre a perda de virgindade e o processo de *coming out*, na medida em que a perda de virgindade é um momento transitório que contribui para a descoberta da identidade sexual e que a população LGBTQIA+ tende a resistir aos guiões sexuais de papéis tradicionais de género e de crenças cisheteronormativas (Babin & Humphreys, 2021; Carpenter, 2001a; Humphreys, 2013). Como tal, para a população LGBTQIA+, a virgindade é um conceito tendencialmente heterossexual, não se enquadrando nas suas experiências sexuais, pelo que a sua perda é conceptualizada como processual e mais abrangente, contemplando uma maior amplitude de comportamentos sexuais como definidores da transição de estatuto (Babin & Humphreys, 2021; Komlenac et al., 2021).

Além das diferenças de género e orientação sexual associadas às crenças relacionadas com a virgindade, sustentadas na teoria dos guiões sexuais e no duplo padrão sexual, também as

reações afetivas aquando da experiência de perda de virgindade vão tornar a transição de estatuto mais ou menos agradável, em função das variáveis género e orientação sexual (Barnett et al., 2016; Gillespie et al., 2022; Reissing et al., 2012).

Reações Afetivas na Experiência de Perda de Virgindade

Assim, em função das crenças acerca da virgindade, a experiência da sua perda faz emergir reações afetivas agradáveis e/ou desagradáveis – podendo ocorrer simultaneamente dado constituírem dimensões distintas (Schwartz & Coffield, 2020) –, concretamente sentimentos de satisfação sexual e intimidade aquando de uma experiência positiva e sentimentos de culpa e vergonha em relação a uma experiência mais negativa, que podem impactar o ajustamento e vivência sexual nas relações sexuais seguintes (Gillespie et al., 2022; Reissing et al., 2012). Cumulativamente, Gillespie e colaboradores (2022) verificaram que a reação afetiva aquando da perda de virgindade está relacionada com o funcionamento sexual consequente, o que revela o impacto que o processo de transição de estatuto tem não só no imediato, mas também a longo prazo. Assim, reações afetivas agradáveis aquando da perda de virgindade podem estar relacionadas com futura satisfação relacional, funcionamento sexual e autoeficácia sexual percebida, em contraste com reações afetivas desagradáveis, que podem afetar a saúde sexual e as relações sexuais seguintes, por estarem associadas a expectativas e crenças negativas (Barnett & Moore, 2017; Schwartz & Coffield, 2020).

Em relação à experiência de reações afetivas agradáveis e/ou desagradáveis aquando da perda de virgindade, várias investigações revelam que os homens têm mais reações agradáveis e menos reações desagradáveis do que as mulheres no evento de perda de virgindade (Barnett et al., 2016; Eriksson & Humphreys, 2014; Humphreys, 2013; Komlenac et al., 2022; Reissing et al., 2012) e, pelo contrário, as mulheres têm mais reações desagradáveis do que os homens (Darling et al., 1992; Reissing et al., 2012; Schwartz & Coffield, 2020), o que pode ser explicado pela desigualdade de género transmitida pelos guiões sexuais dominantes, em que para os homens é um ritual de passagem importante e necessário e para as mulheres a transição de estatuto pode acarretar reações afetivas de desapontamento (Barnett et al., 2016).

Porém, uma vez que pessoas orientadas pela dádiva procuram maior comunicação e planeamento intencional aquando da perda de virgindade, revelam ter uma experiência mais positiva e prazerosa, o que permite a emergência de mais reações afetivas agradáveis, contrastando com as pessoas orientadas pelo estigma, que admitem refletir menos acerca do momento (Carpenter, 2001a; Humphreys, 2013; Komlenac et al., 2022). Assim, pessoas orientadas pelo estigma revelam experienciar mais reações afetivas desagradáveis, ainda que também sejam

percebidas reações afetivas agradáveis associadas a já terem perdido a virgindade, dado o embarço prévio (Eriksson & Humphreys, 2014; Humphreys, 2013; Komlenac et al., 2022). Por outro lado, pessoas orientadas pela dádiva revelam um impacto percebido do momento de perda de virgindade como mais positivo nas suas vidas (e.g., dinâmica das relações) em relação às pessoas orientadas por crenças de estigma e de parte do processo (Humphreys, 2013).

Ainda, Gillespie e colaboradores (2022) averiguaram qualitativamente que a população LGBTQIA+, por estar sub-representada nos guiões sexuais que implicitamente fornecem recursos educacionais heteronormativos, experimentam mais dificuldades na decisão e concretização da perda de virgindade, o que impacta as reações afetivas aquando do evento.

Contemplando a influência contextual na perda de virgindade, Schwartz (1993) corroborou a hipótese de que, aquando da perda de virgindade, mulheres de uma cultura mais restrita e conservadora relatam mais reações afetivas desagradáveis do que mulheres de uma cultura mais permissiva, o que revela a influência da cultura na experiência de reações afetivas, sendo que, quando o comportamento sexual não está em harmonia com os guiões sexuais da cultura, há uma maior probabilidade de haver reações afetivas desagradáveis. Tais dados validam a hipótese de que as reações afetivas desagradáveis são enfatizadas quando há discrepância entre as crenças pessoais e culturais associadas à virgindade, enquanto as reações afetivas agradáveis são influenciadas pela situação proximal específica (Schwartz & Coffield, 2020).

O Modelo Bioecológico de Bronfenbrenner (1999), sendo uma teoria de base contextualista, admite que a pessoa pode ser entendida imersa num contexto de transações, o que robustece a perspetiva de que fatores distintos influenciam a experiência de reações afetivas agradáveis e/ou desagradáveis (Rasheed et al., 2010). Mais especificamente, esta teoria admite que o desenvolvimento humano ocorre inevitavelmente em contexto, caracterizando-se pela sinergia dos seus elementos, que atuam de forma integrada (Bronfenbrenner, 1999). Neste sentido, em sinergia, encontram-se os processos proximais, ou seja, os processos centrais e as relações interpessoais diárias; a pessoa, com forças, necessidades e recursos biopsicológicos; o contexto, que contempla níveis sistémicos integrados e em permanente interação, como o microsistema (contextos e relações mais imediatas e de maior influência em que a pessoa se insere), o mesossistema (relações e processos que têm lugar entre dois ou mais contextos do microsistema nos quais a pessoa participa diretamente), o exossistema (relações e processos entre contextos, sendo que a pessoa não participa diretamente em pelo menos um deles) e o macrosistema (contexto alargado da cultura a que pertence, como o social, o económico e/ou o político); e o tempo, nível cronossistémico que contempla mudanças e permanências transversais à situação da pessoa (Bronfenbrenner, 1999). Como tal, na lente desta teoria,

Schwartz e Coffield (2020) corroboraram as hipóteses de que as reações afetivas desagradáveis são mais influenciadas pelo macrossistema, ou seja, por normas sexuais culturais, mas apenas nas mulheres, indo ao encontro do duplo padrão sexual em relação às normas sociais distintas de maior intolerância para as mesmas (Bordini & Sperb, 2013). Por outro lado, as reações afetivas agradáveis são mais influenciadas pelo mesossistema, ou seja, por circunstâncias mais proximais e situacionais à perda de virgindade, mas também apenas para as mulheres, o que é concordante com a procura de um planeamento intencional e compromisso relacional pelas mesmas (Humphreys, 2013). Ademais, o evento de perda de virgindade que seja concordante com os guiões sexuais culturais vigentes poderá promover reações afetivas agradáveis, enquanto um desvio aos mesmos poderá provocar reações afetivas desagradáveis como culpa e ansiedade (Komlenac et al., 2022; Masters et al., 2013).

Em função dos resultados apresentados, é possível afirmar que há uma tendência para o contexto, as definições, as atribuições e as significações em relação à perda de virgindade terem um potencial impacto nas reações afetivas existentes aquando da mesma, pelo que se torna importante investigar estas possíveis associações nas pessoas cisheterossexuais e LGBTQIA+, dado que podem influenciar as atribuições sexuais sobre si e os comportamentos sexuais subsequentes com outros. Em suma, tendo em conta as evidências apresentadas e as lacunas identificadas, foi formulada a seguinte questão de partida: *Na lente da teoria dos guiões sexuais, como é que é experienciada a perda de virgindade tendo em conta as definições, atribuições, crenças e reações afetivas aquando da perda de virgindade, e qual a sua influência percebida nas relações subsequentes, em função do género e da orientação sexual?*

Método

Enquadramento e Posicionamento Metodológico

A presente investigação está alicerçada no paradigma pós-positivista, uma vez que procura responder aos objetivos de forma aproximada, tendo em conta a multiplicidade de realidades existentes, sendo para tal necessário, ontologicamente, um olhar crítico da pessoa investigadora (Guba & Lincoln, 1994). Neste sentido, a pessoa investigadora almeja imergir na experiência narrada das pessoas, com o objetivo de apreender de forma crescente a sua realidade, construída socialmente, através de uma abordagem qualitativa e quantitativa, neste caso em particular, no sentido de verificar padrões e de encontrar informações inequívocas, contribuindo para a aproximação às diferentes perspetivas das narrativas pessoais, em contexto natural e passível de ser replicado (Guba & Lincoln, 1994; Ryan, 2006). Em coerência com o paradigma pós-

positivista, que procura um entendimento profundo e subjetivo, a investigação recorreu à triangulação dos métodos, ou seja, foi orientada por uma abordagem de pesquisa mista numa lógica integrativa exploratória, mais especificamente com o objetivo de obter uma compreensão mais completa face à complexidade da questão de partida, pelo que abrangeu as suas diversas dimensões (Fischer, 1998, Mason, 2006), contribuindo, deste modo, para a resposta aproximada à mesma, de forma rigorosa, ampla e rica. Em suma, recorrer a métodos mistos permite estudar de forma mais adequada os diferentes objetivos de investigação, sendo que, numa lógica integrativa, fornecem uma melhor noção do todo, composto por diversas partes, dada a comparação e combinação dos dados aquando da interpretação (Mason, 2006).

Objetivos de Investigação

Neste sentido, o objetivo geral desta investigação é compreender, em função do género e da orientação sexual, as definições pessoais, atribuições e crenças associadas à experiência de perda de virgindade, compreendendo a sua possível relação com as reações afetivas na vivência da perda de virgindade, bem como a influência percebida nas relações subsequentes, sob a lente da teoria dos guiões sexuais. Concretamente, como objetivos específicos, pretende-se, na população cisheterossexual e na população LGBTQIA+: **(1)** identificar as crenças associadas à experiência de perda de virgindade (e.g., dádiva, estigma, parte do processo); **(2)** averiguar as reações afetivas experienciadas aquando da perda de virgindade (e.g., romance, excitação, ansiedade, culpa); **(3)** conhecer e compreender as atribuições, vivência e perceção de influência da perda de virgindade (e.g., definições e sua construção, vivência da perda de virgindade, impacto percebido da experiência de perda de virgindade no próprio e com o outro, comunicação acerca da perda de virgindade); **(4)** caracterizar a relação entre as crenças, as reações afetivas e as atribuições e vivência da experiência de perda de virgindade; **(5)** comparar a influência percecionada das crenças e reações afetivas associadas à perda de virgindade em função do género e da orientação sexual; e, por fim, **(6)** aprofundar o conhecimento das possíveis disparidades existentes entre a população cisheterossexual e a população LGBTQIA+ na vivência da perda de virgindade.

Questões de Investigação

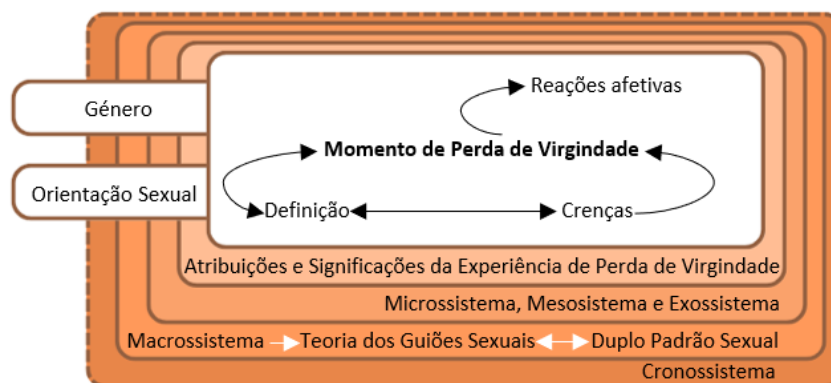
Em suma, esta investigação propõe explorar, na população cisheterossexual e na população LGBTQIA+, as seguintes questões de investigação: **(1)** Quais são as definições pessoais de (perda de) virgindade e quais os aspetos que são percecionados como influentes na sua construção?; **(2)** Quais são as significações que caracterizam a experiência de perda de

virgindade?; (3) Qual o impacto percebido que a experiência de perda de virgindade tem na percepção do próprio a nível pessoal e na relação sexual com o outro?; (4) Em que parâmetros é que a comunicação acerca da perda de virgindade é estabelecida?; (5) Como é que as definições, atribuições, crenças e/ou reações afetivas experienciadas aquando da perda de virgindade se relacionam com a vivência da experiência de perda de virgindade?; (6) De que forma é que as crenças e as reações afetivas experienciadas aquando da perda de virgindade variam em função do género?; e (7) De que forma é que as crenças associadas à experiência de perda de virgindade têm relação com as reações afetivas associadas à experiência da sua perda?

Em função dos objetivos estabelecidos, foi construído um mapa conceptual (Figura 1) com o intuito de representar e explicitar, de forma gráfica, os construtos desta investigação.

Figura 1

Mapa Conceptual dos Construtos da Investigação



Hipóteses de Investigação

Neste sentido, com base no fundamentando ao longo do enquadramento teórico, nesta investigação foram delineadas as seguintes hipóteses:

H1: Participantes homens têm mais crenças associadas ao estigma aquando da perda da virgindade do que participantes mulheres.

H2: Participantes mulheres têm mais crenças associadas à dádiva aquando da perda da virgindade do que participantes homens.

H3: Participantes homens e mulheres não se distinguem em relação às crenças associadas a parte do processo aquando da perda da virgindade.

H4: Participantes LGB têm mais crenças de parte do processo associadas à perda de virgindade do que participantes heterossexuais.

H5: Participantes heterossexuais têm mais crenças de dádiva associadas à perda de virgindade do que participantes LGB.

H6: Participantes mulheres lésbicas ou bissexuais têm mais crenças de dádiva associadas à perda de virgindade do que participantes homens gays ou bissexuais.

H7: Participantes mulheres têm mais reações afetivas desagradáveis após a perda de virgindade do que participantes homens.

H8: Participantes homens têm mais reações afetivas agradáveis e menos reações afetivas desagradáveis após a perda de virgindade do que participantes mulheres.

H9: Participantes heterossexuais têm mais reações afetivas agradáveis após a perda de virgindade do que participantes LGB.

H10: Crenças associadas à dádiva aquando da perda de virgindade estão relacionadas com a vivência de mais reações afetivas agradáveis após a perda de virgindade.

H11: Crenças associadas ao estigma aquando da perda de virgindade estão relacionadas com a vivência de mais reações afetivas desagradáveis após a perda de virgindade.

Participantes

Para esta investigação foram selecionados participantes que cumprissem os requisitos de residência em Portugal e fluente domínio da língua portuguesa, idade igual ou superior a 18 anos e ter tido uma experiência relacional de cariz sexual ou erótico correspondente à sua conceção de perda de virgindade.

A amostra referente aos dados quantitativos foi constituída por um total de 273 participantes, com idades compreendidas entre os 18 e os 68 anos ($M = 23.27$, $DP = 5.64$), dos quais 57.88% mulheres ($n = 158$), 37.73% homens ($n = 103$), nove pessoas de género neutro (3.30%), uma pessoa *genderqueer*, uma pessoa género-fluído e uma pessoa preferiu não dizer. Em relação à identidade de género, 87.91% dos participantes identificaram-se como cisgénero ($n = 240$), 6.23% como não binário ($n = 17$), 5.49% como trans ($n = 15$) e uma pessoa preferiu não dizer. No que concerne à orientação sexual, 52.00% referiu ser heterossexual ($n = 142$), 22.30% bissexual ($n = 61$), 13.90% homossexual ($n = 38$), 7.70% pansexual ($n = 21$), e os restantes como *queer* ($n = 3$), demissexual ($n = 2$), assexual ($n = 1$), não se identifica unicamente com nenhum rótulo ($n = 1$), não sabe como se identifica ($n = 1$), não utiliza rótulos ($n = 1$) ou preferiu não dizer ($n = 2$). Relativamente à religiosidade, 64.80% referiu ser não crente ($n = 177$), 19.40% crente não praticante ($n = 53$), 8.40% crente praticante ($n = 23$), 4.40% preferiu não dizer ($n = 12$), 1.80% referiu ser agnóstico ($n = 5$), duas pessoas relataram não saber e uma caracterizou-se como espiritual. Em relação ao tipo de contacto ou interação que os participantes consideraram como ter correspondido à sua perda de virgindade, as respostas foram codificadas no *software* QSR NVivo14, inspiradas nas categorias teóricas

sugeridas por Horowitz e Bedford (2017), pelo que 71.79% das pessoas referiram ter perdido a virgindade através do primeiro contacto genital bidirecional (e.g., penetração vaginal ou anal) ($n = 196$), 18.68% no primeiro contacto unidirecional (e.g., estimulação genital oral ou manual) ($n = 51$), 3.66% no primeiro contacto genital uni e bidirecional, envolvendo penetração e estimulação da genitália ($n = 10$) e as restantes através do primeiro contacto considerado íntimo e/ou prazeroso ($n = 8$) ou submeteram uma resposta inválida ($n = 8$). Por fim, os participantes caracterizaram a sua situação relacional em diversos parâmetros, como o estado civil e o amoroso, sendo que 56.78% referiu estar num relacionamento amoroso ($n = 155$), 19.41% em nenhum tipo de relacionamento ($n = 53$), 14.50% solteiro ($n = 40$), 14.29% com pessoa amiga com benefícios ($n = 39$), 8.42% em coabitação ($n = 23$), 5.13% num relacionamento casual ($n = 14$), quatro referiram estar casados, três em união de facto, um divorciado e uma pessoa preferiu não dizer, sendo que das pessoas que referiram estar nalgum relacionamento, 120 tinha como pessoa parceira um homem, 88 uma mulher, três participantes uma pessoa de género neutro, um participante um homem trans e um participante preferiu não dizer.

Em relação à caracterização da amostra que forneceu dados qualitativos, esta foi constituída por 21 participantes, com idades compreendidas entre os 18 e os 33 anos ($M = 22.67$, $DP = 3.20$), dos quais 12 mulheres, oito homens e um não binário. Em relação à identidade de género, 19 pessoas identificaram-se como cisgénero, uma pessoa como transgénero e uma pessoa como não binária. Destes, cinco pessoas definiram-se como heterossexual, seis como homossexual, sete como bissexual, uma como demissexual e as restantes não definem a sua orientação sexual ($n = 1$) ou não sabem ($n = 1$). Em relação à religiosidade, a maioria identificou-se como não crente ($n = 13$), cinco pessoas como crentes não praticantes, duas como crentes praticantes e uma pessoa como agnóstica. Sete dos 21 participantes não estavam em nenhum tipo de relacionamento, um estava num relacionamento casual e 13 num relacionamento estável, dos quais um em coabitação e um em união de facto. Dos 14 participantes que descreveram a sua situação relacional como estando num relacionamento, a maioria ($n = 9$) estava com uma mulher, quatro com um homem e um com uma pessoa não binária.

Instrumentos

Questionário Sociodemográfico

O primeiro instrumento a ser aplicado foi um questionário sociodemográfico (Apêndice A) de autopreenchimento, com o objetivo de recolher dados considerados pertinentes e necessários para a realização desta investigação e caracterização da amostra, bem como garantir que os

potenciais participantes cumpriam os requisitos necessários à participação na investigação, sendo recolhidas as seguintes informações, através de questões de resposta aberta e fechada: idade, género, identidade de género, orientação sexual, religiosidade, descrição do tipo de contacto ou interação que considera ter correspondido à perda de virgindade, situação relacional atual (no caso de ser possível recolher, género da pessoa parceira).

Escala de Crenças acerca da Virgindade (VBS)

As crenças em relação à experiência de perda de virgindade foram estudadas através da aplicação do instrumento de autorrelato Escala de Crenças acerca da Virgindade (Apêndice B), a partir da *Virginity Beliefs Scale* (VBS; Eriksson & Humphreys, 2011), constituída por 22 itens cotados numa escala de *Likert* de sete pontos, que variam entre *discordo completamente* (1) a *concordo completamente* (7). Esta escala integra três subescalas que permitem aceder às perceções pessoais acerca da perda de virgindade, sendo estas dádiva (e.g., “Eu apaixonei-me pela pessoa com quem perdi a virgindade.”), estigma (e.g., “Eu senti-me embaraçado(a) por ser virgem.”) e parte do processo (e.g., “Eu senti que perder a virgindade era um passo na transição entre ser adolescente e tornar-me adulto(a).”) (Eriksson & Humphreys, 2011), sendo que valores mais altos na escala de *Likert* refletem uma perceção de nível mais alto da estrutura da virgindade. A tradução para português desta escala foi realizada por ambas as investigadoras, com tradução literal ou com significado semelhante nos diferentes itens, dado que não foram encontradas discrepâncias culturais em relação às experiências captadas pelos itens, não tendo sido substituído nenhum item. Por fim, foi realizada uma retroversão por uma investigadora bilingue independente da investigação, assegurando que ambas as versões fossem consideradas semântica e conceptualmente equivalentes.

Estudos anteriores validaram esta escala, revelando ser adequada para a estrutura de três fatores ($\chi^2 = 823.93$, $gl = 180$, $p < .001$, $TLI = .92$, $CFI = .93$, $RMSEA = .07$) (Barnett & Moore, 2017), a par da boa consistência interna para as subescalas dádiva ($\alpha = .87$) e parte do processo ($\alpha = .89$) e muito boa para a subescala estigma ($\alpha = .91$), indicando que é uma medida confiável para aceder às crenças pessoais acerca do evento de perda de virgindade (Eriksson & Humphreys, 2014). Na presente investigação, utilizando o *software* jamovi 2.3.21, realizou-se uma Análise Fatorial Confirmatória (AFC) com o objetivo de averiguar se a escala preenche os requisitos para ser utilizada na população em causa, examinando as propriedades psicométricas dos 22 itens através do método de estimação da máxima verossimilhança. Seguindo estudos anteriores (e.g., Barnett & Moore, 2017; Eriksson & Humphreys, 2014), foi testado o modelo de três fatores de 22 itens (Modelo 1), que não mostrou um ajuste aceitável,

pelo que foi testado outro modelo com os ajustamentos propostos por Barnett e Moore (2017) (Modelo 2), em que houve a correlação de seis pares de itens. Ainda que o ajustamento tivesse revelado um melhor ajuste aos dados, foi testado outro modelo (Modelo 3) em que o item quatro (“Eu percecionei a minha perda de virgindade como um passo natural no meu desenvolvimento.”) foi removido, uma vez que revelava afetar a consistência interna da subescala parte do processo com base nos índices de modificação. Assim, o modelo final (Modelo 3), composto por 21 itens, apresentou um melhor ajuste aos dados, estando dentro do intervalo de ajuste de modelo adequado ($\chi^2 = 443$, $gl = 181$, $p < .001$, CFI = .90, RMSEA = .07, SRMR = .07), tendo revelado boa consistência interna para as subescalas dádiva ($\alpha = .85$) e estigma ($\alpha = .88$) e fraca para a subescala parte do processo ($\alpha = .67$) (Apêndice C).

Escala de Reações Afetivas na Perda de Virgindade (FCARS)

As reações afetivas experienciadas aquando da perda de virgindade foram averiguadas através da aplicação do instrumento de autorrelato retrospectivo Escala de Reações Afetivas na Perda de Virgindade (Apêndice D), a partir de *First Coital Affective Reaction Scale* (FCARS; Schwartz, 1993), constituída por 13 itens bipolares cotados numa escala de *Likert* de sete pontos, que variam entre *não experienciei, de todo, essa reação afetiva* (1) a *experienciei, fortemente, essa reação afetiva* (7). Ainda que a versão original conceptualize a primeira relação sexual com o requisito de uma penetração vaginal, nesta investigação os participantes puderam responder de acordo com a experiência relacional de cariz sexual ou erótico correspondente à sua conceção de perda de virgindade, tendo esta adaptação sido feita para uma maior inclusão de comportamentos sexuais e significados. Adicionalmente, esta escala pode ser preenchida caso a perda de virgindade ainda não tenha ocorrido e uma vez que este era um critério de exclusão para a participação na investigação, a parte correspondente à antecipação de reações afetivas foi retirada. À semelhança do processo de tradução realizado com a VBS, ambas as investigadoras realizaram a tradução dos diferentes itens, tendo esta sido alvo de uma retroversão por uma investigadora bilingue independente da investigação, sendo que ambas as versões foram consideradas semelhantes semântica e conceptualmente.

Investigações anteriores validaram esta escala, revelando ser adequada para a estrutura de dois fatores ($\chi^2 = 139.26$, $gl = 62$, $p < .001$, CFI = 0.95, RMSEA = .07, SRMR = .05) (Schwartz & Coffield, 2020), a par da boa consistência interna para as subescalas das reações afetivas agradáveis ($\alpha = .88$) e desagradáveis ($\alpha = .82$), indicando que é uma medida confiável para aceder às reações afetivas experienciadas aquando da perda de virgindade (Schwartz, 1993). Neste estudo também se realizou uma AFC, tendo sido analisadas as propriedades

psicométricas dos 13 itens através do método de estimação da máxima verossimilhança. À semelhança de estudos anteriores (e.g., Barnett & Moore, 2017; Schwartz & Coffield, 2020), foi testado o modelo de dois fatores de 13 itens (Modelo 1), bem como outro modelo, com os ajustamentos propostos por Barnett e Moore (2017) (Modelo 2), em que houve a correlação de dois pares de itens. Ambos os modelos revelaram um ajuste equivalente aos dados, pelo que se utilizou o modelo original como o final (Modelo 1), composto por 13 itens e considerado como um modelo adequado ($\chi^2 = 327$, $gl = 64$, $p < .001$, CFI = .80, RMSEA = .12, SRMR = .07) e com boa consistência interna para as subescalas reações afetivas agradáveis ($\alpha = .83$) e desagradáveis ($\alpha = .82$) (Apêndice E).

Guião da Entrevista Semiestruturada

Para aceder às narrativas dos participantes em relação às atribuições, vivência e perceção de influência da experiência de perda de virgindade, respondendo aos objetivos delineados, foi utilizada uma entrevista semiestruturada, cujo guião foi construído de forma indutiva, i.e., *bottom-up*, pois os seis blocos temáticos foram criados com um objetivo exploratório, promovendo a compreensão desta vivência (Apêndice F). No primeiro bloco temático (1. Informações acerca da Investigação) foram clarificados todos os aspetos deontológicos. O segundo bloco temático (2. Definição de Perda de Virgindade) teve como objetivo compreender a definição pessoal de (perda de) virgindade e a sua importância para a pessoa, a par da perceção da sua construção e alterações ao longo do tempo, tendo terminado com um momento interativo: e.g., *“Tendo em conta a tua visão, de que forma é que algo se perde?”* e *“Imagina que inventavas um novo dicionário da língua portuguesa. Como é que definirias o conceito virgindade?”*. O bloco temático seguinte (3. História associada à Perda de Virgindade) centrou-se em identificar os aspetos centrais que caracterizam a experiência de perda de virgindade da pessoa (e.g., vivência, gestão de expectativas, reações afetivas, perceção de influência da pessoa com quem perdeu a virgindade): e.g., *“De que forma é que a tua pessoa parceira influenciou a tua experiência de perda de virgindade?”*. O quarto bloco temático (4. Impacto Percebido da Experiência de Perda de Virgindade) procurou conhecer o impacto percebido que o evento de perda de virgindade teve na pessoa, na perceção de si e a nível sexual com o outro: e.g., *“Como é que caracterizarias o teu eu virgem e o teu eu não virgem?”*. O bloco temático seguinte (5. Comunicação acerca da Perda de Virgindade) pretendeu explorar de que forma é que a temática da perda de virgindade é abordada no nível microssistémico da pessoa: *“Como caracterizarias a abertura à comunicação no teu círculo fechado? E na sociedade em geral?”*. A entrevista foi finalizada (6. Conclusão da Entrevista) com

esclarecimento de dúvidas, espaço para partilha de informação que não tenha sido questionada, mas considerada pela pessoa como relevante e agradecimento à sua participação.

Procedimentos

Após aprovação do Requerimento de Aprovação de Projeto de Investigação pela Comissão Especializada de Ética e Deontologia do Conselho Científico da Faculdade de Psicologia da Universidade de Lisboa (FP-UL), procedeu-se a um método de recolha da amostra de forma não probabilística, por conveniência, através da estratégia “bola de neve”, uma vez que os participantes tiveram acesso à investigação por intermediário de outros. Assim, os participantes foram selecionados de acordo com a sua disponibilidade e acesso às redes sociais onde a investigação foi divulgada, nomeadamente no *instagram* e no *facebook*, no período de 20 de dezembro de 2022 a 17 de abril de 2023. Previamente à divulgação da investigação para recolha de amostragem, procedeu-se a uma testagem piloto dos variados instrumentos, de forma a verificar a sua adequação, clarificação e estimativa de duração, garantindo que cumpriam o fim esperado. Assim, houve uma entrevista piloto cujos dados foram incluídos na investigação pelo cumprimento dos critérios éticos e dos objetivos da mesma e uma solicitação de preenchimento das escalas a cerca de cinco pessoas próximas à investigadora, dados excluídos da investigação.

Em relação à recolha dos dados quantitativos, os participantes, através do acesso autónomo a um *link* partilhado nas redes sociais profissionais da investigadora para colaborarem na investigação, que hiperligava à plataforma *Google Forms*, a qual não recolhe o IP garantindo a sua privacidade, primeiramente aprovaram a declaração de consentimento informado, concordando e aceitando participar na investigação e, de seguida, preencheram o Questionário Sociodemográfico, a VBS e a FCARS, com uma duração total inferior a 10 minutos.

Na recolha dos dados qualitativos, os participantes interessados via outro *link* partilhado nas redes sociais profissionais da investigadora, que também hiperligava à plataforma *Google Forms*, foram contactados via telemóvel, e-mail ou *instagram*, consoante a sua preferência, de forma a esclarecer eventuais dúvidas e a proceder ao agendamento da entrevista, presencial ou *online*, na plataforma *Zoom* ou *Google Meet*. Após o agendamento da entrevista, enviou-se o Questionário Sociodemográfico, que foi preenchido e entregue previamente à entrevista. As entrevistas semiestruturadas tiveram a duração média de uma hora e 10 minutos, tendo as presenciais (12) sido realizadas num gabinete na FP-UL, local que garantiu a privacidade e conforto dos participantes. Aquando da entrevista, após o pedido de autorização da gravação áudio e conseqüente comunicação da sua eliminação aquando do término da investigação, os participantes foram devidamente contextualizados e informados acerca da duração, objetivos,

finalidade dos dados recolhidos e da confidencialidade na sua análise e divulgação, conseguida dado que a cada gravação foi atribuído um número, evitando o seu emparelhamento com a sua identidade. De seguida, os participantes aprovaram e assinaram o consentimento informado (Apêndice G), procedendo-se à entrevista. Por último, aquando do término da investigação os participantes puderam ter acesso a informação sobre a investigação, especificamente a uma conclusão sucinta e global dos resultados gerais, numa linguagem não técnica.

Análise de Dados

Após finalização da recolha dos dados, procedeu-se ao seu tratamento, sendo que os dados quantitativos recolhidos no Questionário Sociodemográfico, no VBS e no FCARS foram analisados através do programa estatístico IBM *software Statistical Package for Social Sciences* (SPSS), versão 29. Primeiramente, efetuou-se uma análise das frequências e estatísticas descritivas dos dados (e.g., média, desvio-padrão e percentagem) e, de seguida, compararam-se médias entre as diversas variáveis através do teste ANOVA a um fator ou do teste U de Mann-Whitney nas análises que não garantiram homogeneidade de variâncias. Por último, para perceber quais as relações entre as variáveis VBS e FCARS, realizou-se uma análise de correlação bivariada a partir do coeficiente de *Pearson*.

As entrevistas semiestruturadas, que forneceram dados qualitativos, foram integralmente transcritas pela investigadora – com modificação de quaisquer informações identificativas dos participantes, salvaguardando a sua privacidade – e analisadas com recurso ao *software* QSR NVivo14. Especificamente, optou-se por analisar o seu conteúdo através da análise temática de Braun e Clarke (2006), capaz de comprimir informações numerosas e extensas em poucas e pertinentes categorias de conteúdo, para além da flexibilidade existente dentro da linearidade do processo (Esteves, 2006; Terry et al., 2017), tendo em conta as etapas explicitadas por Braun e Clarke (2006), o que requer um papel ativo e crítico por parte da pessoa investigadora, que identifica e destaca os temas de interesse, em coconstrução com os participantes. Assim, é possível através da familiarização com os próprios dados, da criação de categorias iniciais identificativas, da procura por temas amplos que abarquem diversos códigos, da revisão da coerência, consistência e pertinência dos temas para as questões de investigação, e da escrita do relatório com a integração de excertos; integrar, organizar e descrever os dados de forma sintética, porém rica, tal como proporcionado pela realização de matrizes de codificação aquando da versão final da árvore de categorias (Braun & Clarke, 2006; Esteves, 2006; Lima, 2013; Terry et al., 2017). Nesta investigação, a procura de padrões, i.e., de itens de significação (Bardin, 1977) foi conduzida através de uma abordagem exploratória, dado o interesse em

aceder aos significados e vivências expressos nas narrativas únicas de cada participante e consequente descrição e inferência interpretativa válidas (Lima, 2013). Ainda que numa abordagem indutiva os próprios dados orientem as categorias geradas através das ligações que emergem entre as variáveis, é importante que as pessoas investigadoras codifiquem os dados sob um sustento teórico e epistemológico como seja, neste caso, a teoria dos guiões sexuais nos vários níveis sistémicos (Braun & Clarke, 2006). Como tal, a identificação dos padrões progrediu do nível semântico, dado que numa fase primordial foi realizada uma codificação aberta, ou seja, questionamento e comparação dos dados, decompondo-os e criando categorias que os descrevessem, sendo privilegiados os significados explícitos e a sua relação com a evidência empírica (e.g., Momento de Perda de Virgindade); para um nível latente, em que se identificaram os processos e ideias subjacentes que lhes deram significado (Braun & Clarke, 2006). O nível latente foi conseguido pela codificação axial, realizada de forma intercalada com a aberta, que permitiu reorganizar os dados com base nas relações identificadas entre as categorias, seguida da codificação seletiva, em que se procurou identificar as categorias principais e adensá-las com os dados recolhidos (Braun & Clarke, 2006; Fernandes & Maia, 2001). A um nível abstrato, foram escolhidos os temas centrais, pela sua relevância ou representação, hierarquizando-os (e.g., categoria: influência percebida nas relações posteriores; subcategoria: aprendizagens) e compreendendo-os numa narrativa que espelhasse os dados no seu todo (Braun & Clarke, 2006; Fernandes & Maia, 2001). Desta forma, ocorreu um processo cíclico em que a árvore foi reformulada, com seleção e reorganização dos temas e consequente recodificação de excertos, processo facilitado pela imersão e envolvimento repetido com os dados, que permitiu o desenvolvimento da análise em profundidade (Terry et al., 2017).

Ademais, nesta investigação consideram-se cumpridos os critérios descritos no *qualitative research review guidelines* (RATS, Clark, 2003) relativos à relevância da questão de investigação – face às lacunas identificadas em relação ao estudo da (perda de) virgindade, nomeadamente na população LGBTQIA+, explorou-se as suas significações numa perspetiva sistémica –, à transparência nos procedimentos – procedimentos detalhadamente explicitados, com descrição da metodologia de recolha da amostra, processo de garantia da confidencialidade e exemplos das questões realizadas – e à solidez da abordagem interpretativa – utilização de uma análise temática de simples apropriação para pessoas investigadoras com pouca experiência (Braun & Clarke, 2006), para além da explicitação do processo de codificação, da avaliação da árvore de categorias num sistema de auditoria em reuniões de supervisão e da apresentação dos resultados sob fundamentação teórica. Também foram tidos em conta os critérios do *good reporting of a mixed methods study* (GRAMMS, O’Cathain et

al., 2008), uma vez justificada a razão e objetivos da utilização de uma abordagem mista – dada a complexidade inerente à questão de partida, permitindo uma compreensão mais completa do todo (Mason, 2006) –, a descrição de cada método – detalhada e claramente referido o processo de recolha de amostra, instrumentos aplicados e análise de dados, por exemplo – e a descrição da integração dos dados – interpretação entrosada em função da utilização da lógica integrativa.

Resultados

Dados Quantitativos

Primeiramente foram realizadas comparações entre género (mulher vs. homem, $n = 261$) e entre orientação sexual (heterossexual vs. homossexual e bissexual, $n = 241$) em relação às crenças acerca da virgindade (dáviva, estigma e parte do processo, $n = 273$) e em relação às reações afetivas na perda de virgindade (reações afetivas agradáveis e reações afetivas desagradáveis, $n = 273$). Tendo-se verificado a homogeneidade de variâncias através do teste de Levene (Apêndice H), os dados foram analisados com o teste ANOVA a um fator ou com o teste U de Mann-Whitney para comparar as médias dos diferentes grupos. Uma vez que esta investigação tem um carácter exploratório, foram realizadas mais análises do que as necessárias para corroborar ou rejeitar as hipóteses, ainda que determinadas categorias das variáveis (e.g., género neutro, identidade de género não binário, orientação sexual pansexual) tenham sido excluídas por haver uma elevada discrepância nos valores entre as subamostras (Field, 2009).

A ANOVA a um fator (Apêndice I) revela existir diferenças significativas aquando da comparação de crenças de estigma entre mulheres e homens ($F_{\text{Género}}(1, 259) = 5.852, p = .016, \eta^2 = .022$). Especificamente, os homens ($M = 2.52, DP = 1.26$) apresentam em média mais crenças de estigma do que as mulheres ($M = 2.15, DP = 1.21$), corroborando a hipótese um (Tabela II). Por outro lado, não se verificam diferenças significativas aquando da comparação de crenças de dádiva e de parte do processo entre mulheres e homens (Tabela II). Deste modo, a hipótese dois é rejeitada, uma vez que não se confirmou que existem diferenças de género para a crença de dádiva, ao contrário do esperado, mas a hipótese três é confirmada, pois não há diferenças de género na crença de parte do processo ($F_{\text{Género}}(1, 259) = .285, p = .776$).

Relativamente às crenças de dádiva, estigma e parte do processo face à orientação sexual heterossexual e LGB, os efeitos testados através da ANOVA apenas revelam resultados significativos na crença de dádiva ($F_{\text{Orientação Sexual}}(1, 239) = 3.986, p = .047, \eta^2 = .016$), sendo que as pessoas heterossexuais ($M = 3.82, DP = 1.31$) apresentam mais crenças de dádiva do

que as pessoas LGB ($M = 2.47$, $DP = 1.35$) (Tabela I2). Desta forma, a hipótese quatro é rejeitada, uma vez que não se verificam diferenças ao nível da crença de parte do processo com as pessoas LGB a terem mais crenças de parte do processo do que as pessoas heterossexuais, ao contrário do que também era esperado. Porém, a hipótese cinco é corroborada, dado que as pessoas heterossexuais revelam ter mais crenças de dádiva do que as pessoas LGB. Aquando da comparação de médias das crenças de dádiva, estigma e parte do processo nas subamostras de mulheres lésbicas ou bissexuais e homens gays ou bissexuais, não se verificam diferenças significativas (Tabela I3), pelo que a hipótese seis é rejeitada.

Face às reações afetivas agradáveis e reações afetivas desagradáveis nas mulheres e nos homens, os resultados da ANOVA a um fator apenas revelam resultados significativos aquando da comparação de médias face às reações afetivas agradáveis ($F_{\text{Género}}(1, 259) = 6.960$, $p = .009$, $\eta^2 = .026$). Concretamente, as mulheres ($M = 22.71$, $DP = 7.90$) apresentam mais reações afetivas agradáveis do que os homens ($M = 20.12$, $DP = 7.54$) (Tabela I4). Assim, as hipóteses sete e oito são rejeitadas, dado que as mulheres relatam mais reações afetivas agradáveis em comparação com os homens, ao contrário do que era esperado (H7), e os homens não têm uma vivência de mais reações afetivas agradáveis e de menos reações afetivas desagradáveis em comparação com as mulheres (H8). Por fim, também a hipótese nove é rejeitada aquando da análise da comparação das reações afetivas agradáveis e desagradáveis face à orientação sexual heterossexual e LGB, sendo que os testes ANOVA a um fator e U de Mann-Whitney não revelam diferenças significativas na comparação de médias de pessoas heterossexuais e LGB face às reações afetivas agradáveis e reações afetivas desagradáveis (Tabela I5).

Face às correlações entre as subescalas dádiva, estigma e parte do processo com as subescalas reações afetivas agradáveis e reações afetivas desagradáveis, verifica-se uma correlação negativa e fraca entre as subescalas dádiva e reações afetivas agradáveis ($r = -.285$, $p < .001$), ao contrário do esperado, rejeitando a hipótese dez; uma correlação positiva e fraca entre as subescalas estigma e reações afetivas desagradáveis ($r = .271$, $p < .001$), à semelhança do previsto, confirmando a hipótese onze; e uma correlação positiva e fraca entre as subescalas parte do processo e reações afetivas desagradáveis ($r = .185$, $p = .002$) (Apêndice J).

Em suma, ao contrário do esperado, as mulheres não apresentam mais crenças de dádiva face à virgindade do que os homens, ainda que estes apresentem mais crenças de estigma do que as mulheres e não haja diferenças em relação às crenças de parte do processo. Ademais, as pessoas heterossexuais têm mais crenças de dádiva do que as LGB, ainda que as últimas não apresentem mais crenças de parte do processo do que as primeiras. Inesperadamente, as

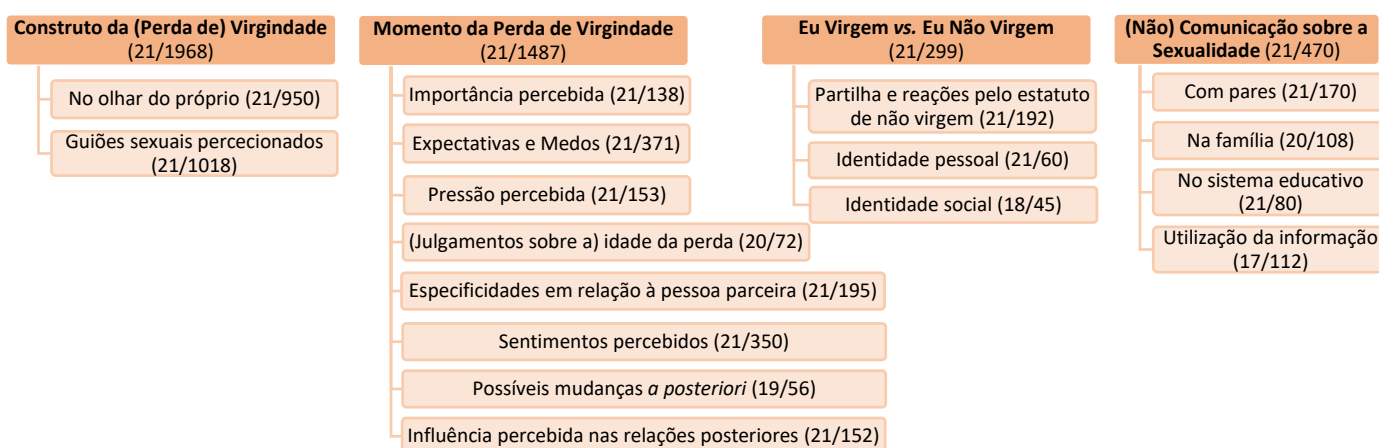
mulheres apresentam mais reações afetivas agradáveis aquando da perda de virgindade do que os homens, não havendo diferenças em função da orientação sexual. Por fim, as reações afetivas agradáveis apresentam uma correlação inversa com a subescala dádiva e as reações afetivas desagradáveis uma correlação direta com as subescalas estigma e parte do processo.

Dados Qualitativos

A análise dos dados qualitativos revelou quatro temas que englobam diversas categorias e subcategorias (Figura 2 e Apêndice K): Construto da (Perda de) Virgindade, Momento de Perda de Virgindade, Eu Virgem vs. Eu Não Virgem e (Não) Comunicação sobre a Sexualidade. As categorias estão apresentadas seguidas de, entre parêntesis, o número de fontes, i.e., de participantes que as referiram, e de referências, i.e., número de vezes que surgiu, no formato (F/R) – e.g., (18/74). Ademais, as categorias estão acompanhadas da definição operacional e de, pelo menos, uma citação que a ilustre, sendo que as citações dos participantes se encontram identificadas, entre parêntesis, da seguinte forma: número que o identifica (Px), género homem (H), mulher (M) ou não binário (NB) e orientação sexual heterossexual (HE), homossexual (HO), bissexual (B), demisssexual (D), não a defino (ND) ou não sei (NS) – e.g., (P20/H/HE). Sempre que se considerar pertinente serão realizadas comparações, devidamente esclarecidas, em função do género e da orientação sexual, bem como serão explicitadas as categorias criadas com base em palavras e/ou expressões utilizadas pelos participantes, i.e., categorias *in vivo*.

Figura 2

Árvore de categorias dos quatro temas e as suas principais categorias



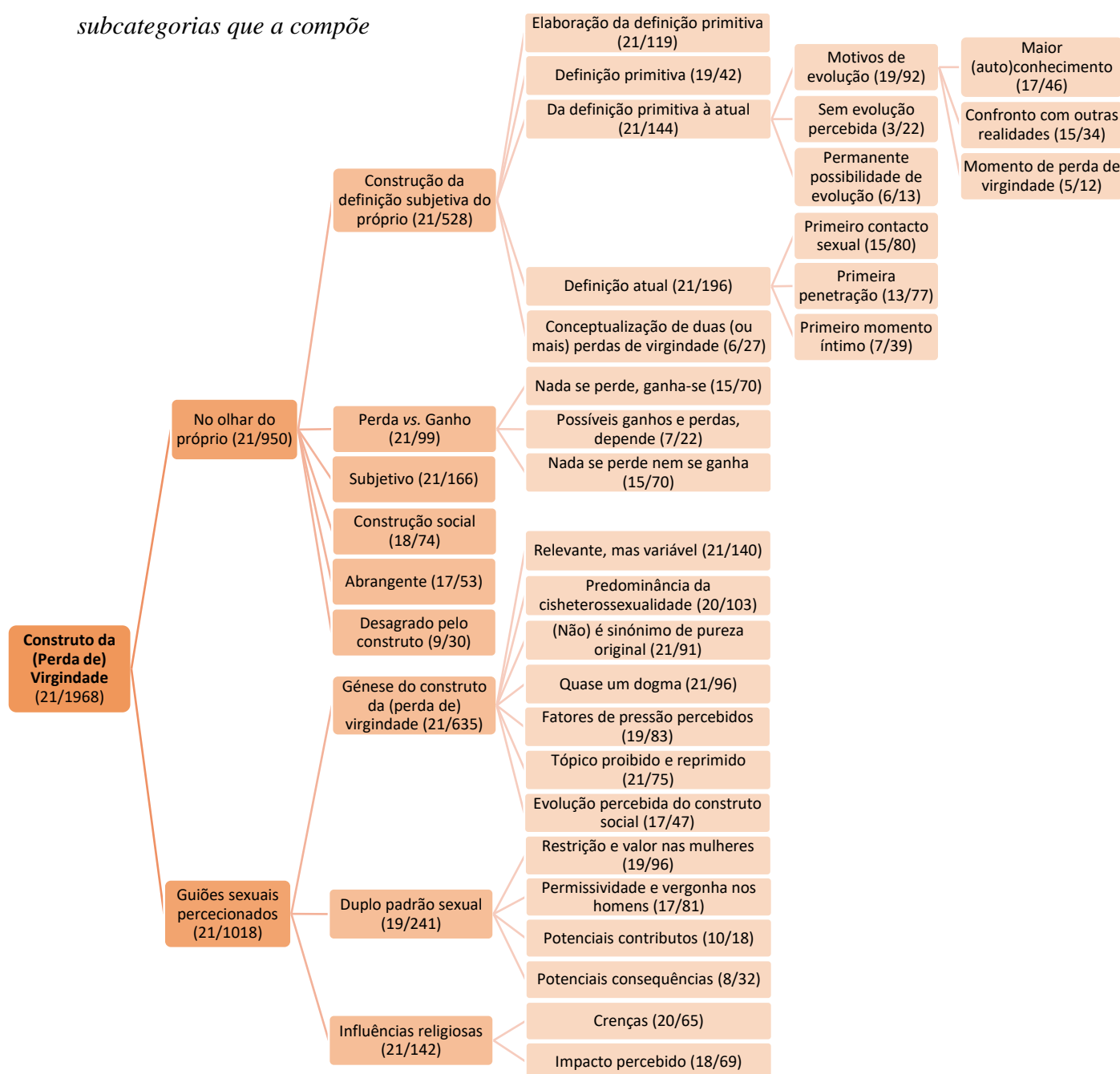
Construto da (Perda de) Virgindade

Os participantes referem que as atribuições e significações associadas ao construto da virgindade e da sua perda são distintas tendo em conta a forma como o próprio as perspetiva

subjetivamente e como admite que a sociedade perspetiva – “*esta temática tem duas partes (...) a noção que eu tenho mais ou menos sobre virgindade e a noção que a sociedade tem (...). Porque é uma coisa diferente*” (P17/H/HE) –, subdividindo o **Construto da (Perda de) Virgindade** (Figura 3) (21/1968) no **olhar do próprio** (21/950) e nos **guiões sexuais percecionados** (21/1018), o que pode revelar a adaptação decorrente da reflexividade para ressignificar e, por isso, adotar guiões sexuais alternativos divergentes dos vigentes implícitos.

Figura 3

Mapa representativo da categoria Construto da (Perda de) Virgindade e as principais subcategorias que a compõe



Especificamente, a categoria **no olhar do próprio** representa as definições e sua construção, significações e atribuições dos participantes em relação ao construto de virgindade e sua perda. Concretamente, os participantes definem este construto como dependente da realidade e das experiências de cada um i.e., de vários fatores, para a população em geral e especificamente para a LGBTQIA+, não sendo transponível e, por isso, **subjetivo** (21/166) – “a pessoa é que tem que considerar quando (...) é que ela considerou, que realmente sentiu que perdeu a virgindade. Então, ya, acho pode haver imensas definições” (P3/M/NS) e “as raparigas lésbicas, vá, por exemplo, não... não, nem sempre fazem isso [penetração], logo não têm... não quer dizer que não... que fiquem virgens” (P8/M/B) –, o que é distinto de ser **abrangente** (17/53), categoria *in vivo* que pressupõe abarcar múltiplas definições, pelo que os participantes referem ser um construto extenso e vasto e, por isso, que dispensa subjetividade – “tenho noção que tenho uma visão se calhar um bocadinho diferente na questão de ser muito amplo e já tive várias conversas em que é tipo “então para ti dá tudo!” [risos]” (P4/M/HO). Adicionalmente, referem que é produto de uma criação artificial gerada pela sociedade e que se diferencia em função da religião e da cultura, tratando-se de uma **construção social** (18/74), categoria *in vivo* – “acho que isso é um conceito que nós próprios criamos (...) o termo virgindade traduz significado de cultura para cultura e tem obrigatoriamente a ver com critérios divergentes, estás a perceber?” (P2/H/HO). Como tal, alguns participantes revelam **desagrado pela denominação do construto** (9/30), admitindo ser irrelevante haver uma designação que diferencie os estatutos de virgindade – “não [tem] uma grande utilidade, ser mais um termo mesmo, ou uma, uma ideia de, para ter precisamente poder, precisamente sobre as mulheres” (P8/M/B) –, a par da associação pejorativa do termo, sugerindo ser alterado para maior inclusão ou eliminado – “deveria ser mudado para algo mais inclusivo e... ou até eliminado por completo. Não sinto que faça assim tanto sentido” (P17/H/HE). De forma concordante, a maioria dos participantes refere que na **perda vs. ganho** (21/99), categoria que reflete a (não) concordância dos participantes com a designação de perda no construto de perda de virgindade, **nada se perde, ganha-se** (15/70), categoria *in vivo* que demonstra que os participantes acreditam ser um momento em que se ganha experiência, aprendizagens e autoconhecimento, sem diferenças de género, o que sugere a discordância geral refletida com a crença de que há perda de valor, inocência e pureza associadas às mulheres aquando da perda de virgindade, havendo referência a possíveis ganhos, contrariando os guiões sexuais vigentes:

acho que ganhas experiência, ganhas aprendizagem, ganhas conforto ou não. Ou seja, tu... ganhas qualquer coisa no sentido em que... aprendes qualquer coisa sobre ti, sobre a outra

peessoa, sobre a situação. E eu acho que nós só temos a ganhar com isso, acho que não há nada a perder (P4/M/HO).

Por outro lado, os participantes reportam **possíveis ganhos e perdas, depende** (7/22), sugerindo que há subjetividade no evento de perda de virgindade e, conseqüentemente, é imprevisível generalizar ganhos e/ou perdas, mas plausível prever a possibilidade da sua ocorrência – *“Acho que pode haver perdas, pode haver ganhos, depende de como for a experiência”* (P10/NB/B). Por último, há participantes que referem que este momento não é suficientemente definidor da sua vida para articular perdas e ganhos, pelo que **nada se perde nem se ganha** (3/6) – *“eu não fiquei diferente, eu não ganhei nada, não perdi nada, foi só... uma mudança, lá está, eu antes não tinha nenhum comportamento sexual e a partir daquele momento... [Entrevistadora: Passaste a ter.] Exato”* (P13/M/HE).

Em relação à **construção da definição subjetiva do próprio** (21/528), esta surge do processo de elaboração da definição primordial e progresso percebido para a definição à data, bem como a sua descrição. A categoria referente à **elaboração da definição primitiva** (21/119) remete para as circunstâncias identificadas pelos participantes como principais contribuidoras para a elaboração e estabelecimento das primeiras ideias acerca da (perda de) virgindade, tendo os participantes referido o seu contexto proximal, nomeadamente o familiar – *“sempre fui ensinado a... a dizer que a virgindade era coito, pronto. E como já tive essa experiência, já não me considero virgem, por causa do background educacional que tive na escola, pais... tudo mais”* (P2/H/HO) –, o escolar – *“primeiro contacto mesmo foi tipo com os meus amigos, os meus colegas. Havia sempre conversas... sobre tudo e mais alguma coisa. (...) falavam e uma pessoa ficava curiosa”* (P1/H/HE) –, o religioso – *“já me tinha sido introduzido o tema (...) na igreja “olha isto, não podes fazer...”, não é? (...) já tinha ouvido (...) masturbação, homossexualidade, sexualidade, castidade, ... whatever, estas coisas já me tinham sido introduzidas e doutrinadas”* (P18/M/ND) – e o contacto com séries, pornografia e livros – *“Nos filmes e nas séries é sempre um momento muito muito muito especial, pelo menos, na maioria deles. Então... se calhar por isso tenha sido também um bocado influenciada e associado tanto a esta componente emocional”* (P3/M/NS). Em função desta categoria, surge o relato da **definição primitiva** (19/42), ou seja, a primeira definição de perda de virgindade que os participantes se recordam de ter adquirido, correspondendo, de forma geral, à ideia de penetração, nomeadamente vaginal – *“sinto que o que passava muito era a questão mais heteronormativa, hmm... homem e mulher, da... vaginal. [Entrevistadora: Ok, penetração vaginal.] Sim. Então, acho que inicialmente consideraria isso...”* (P10/NB/NB). No entanto, a maioria dos participantes distingue a definição primitiva da definição atual, pelo que surge a

categoria que revela a evolução percebida pelos mesmos **da definição primitiva à atual** (21/144). As razões pelas quais houve uma transformação da definição aplicada ao próprio e/ou aplicada ao outro, segundo os participantes, i.e., os **motivos de evolução** (19/92), são o **maior (auto)conhecimento** (17/46), que reflete que as mudanças que surgiram na definição provêm de uma posição reflexiva que levou à exploração e ao questionamento – *“fui-me interessando mais sobre o tema e fui investigando um pouco mais e pensando para mim o que é que fazia sentido”* (P9/M/D) –, para além do crescimento e inerente maior conhecimento de si – *“eu cresci, até me confrontar com a minha sexualidade, a pensar na virgindade numa perspetiva heterossexual, e depois tive de começar a pensar no que é que seria LGBT, estás a perceber?”* (P12/M/HO) –; o **confronto com outras realidades** (15/46), ou seja, uma evolução decorrente do contacto com pessoas com crenças e vivências diferentes, nomeadamente pessoas pertencentes à comunidade LGBTQIA+, motivo prevalecte nas mulheres ($n = 10$) e nas pessoas bissexuais ($n = 6$) e homossexuais ($n = 5$), o que pode indicar uma maior flexibilidade em ampliar a definição por estas pessoas ou o conflito interno inerente às vivências distintas das socialmente firmadas, i.e., as heteronormativas – *“na internet e assim, nas redes sociais fui percebendo que, pronto, não é propriamente assim, porque (...) as raparigas lésbicas, vá, por exemplo, não... não, nem sempre fazem isso, (...) não quer dizer que não... que fiquem virgens, vá”* (P8/M/B) –; e, por último, a própria experiência do **momento de perda de virgindade** (5/12), ou seja, a vivência do evento de perda de virgindade permitiu ressignificar a definição primitiva, seja por não ter correspondido ao esperado – *“quando houve essa desconexão entre a expectativa e a realidade, hmm... isso motivou-me a procurar mais e a procurar o que é que eu tinha feito de mal para não ser... para não ser tão prazeroso”* (P17/H/HE) – ou por ter ocorrido um momento com mais significado – *“E eu achava realmente que tinha perdido a virgindade naquele momento, até realmente envolver a componente emocional e ter este contacto que eu te estou a dizer que é... que é especial...”* (P3/M/NS). Ademais, é notada a perspetiva de haver uma **permanente possibilidade de evolução** (6/13) da definição, na medida em que alguns participantes admitem ser um construto mutável e flexível tendo em conta as experiências vivenciadas, ainda que seja uma ideia mais corrente nas mulheres ($n = 4$) do que nos homens ($n = 1$), sugestivo de uma maior capacidade de ressignificar nas mulheres – *“todos nós temos uma, temos uma ideia, mas à medida que o tempo vai, essa ideia pode... pode mudar.”* (P16/H/HO). No entanto, há uma minoria de participantes que referem ter uma definição **sem evolução percebida** (3/22), refletindo o conformar com a definição que é popularmente adotada – *“Mas considero, lá está, a penetração vaginal por ser mais... hmm... por toda a gente concordar”* (P8/M/B). Em relação

à **definição atual** (21/196), esta categoria engloba as definições que são adotadas pelos participantes para definir a perda de virgindade, podendo ser distintas caso seja referente à perda de virgindade do próprio ou à de outros – *“é uma relação sexual íntima, mas sem penetração que foi, que é o que eu acho para os outros, mas para mim... já é mais... complexo”* (P8/M/B). Sumariamente, os participantes referem como **definição atual** o **primeiro contacto sexual** (15/80) – mais presente nas mulheres ($n = 9$) do que nos homens ($n = 5$), o que vai ao encontro da crença de que as primeiras são mais inclusivas e amplas nos contactos que definem como possibilitadores da perda de virgindade –, referente à primeira interação sexual com toque genital, podendo ou não ser emocionalmente significativa, mas que pressupõe intencionalidade – *“o primeiro momento de... hmm... contacto sexual recíproco”* (P12/M/HO) –, a **primeira penetração** (13/77), em que afirmam a necessidade de ocorrer uma penetração vaginal ou anal para se perder a virgindade, predominante nas pessoas bissexuais ($n = 6$), em comparação com as heterossexuais ($n = 3$) e homossexuais ($n = 3$) – *“mas sim, tipo, penetração, sei lá, associo mesmo tipo... penetração ya, tipo a perda de virgindade”* (P21/H/B) – e o **primeiro momento íntimo** (7/39), ou seja, o primeiro contacto sexual íntimo e vulnerável, diferenciando-se da subcategoria anterior por este destaque aquando da perda de virgindade: *“Ou seja, na minha visão, a perda da virgindade é muito tipo... o momento em que tu entregas a tua intimidade ou... te entregas a ti”* (P4/M/HO). Por fim, há participantes que referem que a perda de virgindade não é um evento estanque a um único momento, pelo que há uma **conceptualização de duas (ou mais) perdas de virgindade** (6/27), podendo considerar-se uma perda cisheterossexual e outra LGBTQIA+ – *“sou bi, então, depois eu sinto que eu perdi, perdi novamente minha virgindade quando tive a primeira relação sexual com uma mulher”* (P15/M/B) – ou aquando de experiências consideradas negativas, uma segunda perda de virgindade na primeira experiência sexual perspectivada como positiva – *“E eu, fiquei “era assim que devia ter acontecido, não, não daquela forma.”, portanto, sempre que eu digo “eu perdi a virgindade de duas formas. A boa e a má.”. É mais por aí.”* (P16/H/HO).

Ainda na subcategoria dos **guiões sexuais percecionados**, que engloba o conjunto de crenças e significações que os participantes referem que a sociedade tem acerca da (perda de) virgindade, é salientada na **gênese do construto da (perda de) virgindade** (21/635) as atribuições percecionadas pelos participantes como as vigentes na sociedade, sendo que estes referem que o construto de (perda de) virgindade é **relevante, mas variável** (21/140), na medida em que perspectivam que a sociedade, de forma geral, retrata o evento da perda de virgindade como um marco relevante para as pessoas, ainda que haja variações geracionais – *“pessoas mais velhas ainda com uma mentalidade antiga que acham tipo “mas tu nem casaste*

e tipo não sei o quê... ainda por cima foi com uma pessoa com quem tu não namoravas... ” (P6/M/HO) –, religiosas – *“se formos a ver o, o catolicismo, o cristianismo, nem sei bem [risos], nem sei bem, hmm... “ah, sim, temos que esperar até depois do casamento...”, etc., etc.”* (P13/M/HE) –, e culturais – *“acho que é diferente... toda a cena da virgindade. (...) há outras culturas que ainda é pior. Tipo... acho que, se não se me engano (...) na etnia cigana, eles até veem os lençóis e cenas assim no casamento”* (P6/M/HO). Adicionalmente, os participantes identificam prontamente uma **predominância da cisheterossexualidade** (20/103) do construto, ou seja, uma associação direta, implícita e/ou explícita, do evento da perda de virgindade requisitar penetração vaginal – *“as pessoas perdem a virgindade de formas diferentes do que é um casal hétero, então... porque é que essa definição, essa é a definição de perda de virgindade?”* (P15/M/B) –, assim como reconhecem a associação que existe entre o estatuto de virgem e ser-se puro, nas mulheres, ainda que discordem da mesma, o que é ilustrado pelo surgimento da categoria **(não) é sinónimo de pureza original** (21/91) – *“Aqui a parte do “pureza”, por exemplo, acho que não faz sentido, porque é que eu deixo de ser pura depois de ter relações sexuais? (...) O que é que quer dizer ser puro ou não ser puro?”* (P6/M/HO) –, sendo de destacar a explicação histórico-social dada pelos participantes para a origem da designação e sua manutenção – *“a cultura portuguesa está muito associada à religião católica e a religião católica dá muito ênfase a isto”* (P3/M/NS) e *“isto vem de uma noção de machismo e de uma noção de organização social. Machismo de a mulher ser pura, intocada, etc.”* (P17/H/HE). Ademais, a subcategoria *in vivo* é **quase um dogma** (21/96) ilustra a ideia dos participantes de que é um construto social rígido e irrefletido – *“acho que é um termo um bocado ultrapassado, mas que ainda continua muito presente”* (P7/M/B) e *“o que sai fora da relação heterossexual hmm... até pode ser tolerado, mas não é visto como tão... real, tão... tão significativo (...) e nesse sentido a perda de virgindade assume um carácter muito mais rígido”* (P10/NB/B), assim como é um **tópico proibido e reprimido** (21/75), sendo que os participantes referem que as pessoas não têm abertura para falar de forma informada e investida acerca da sexualidade, havendo uma recusa aquando do interesse em abordar o tema:

Existe um tabu sobre este tipo de informação, então as pessoas que percebem deste tipo de informação são criticadas por a dar. (...) E existe um tabu entre as pessoas poderem ver este tipo de informação, então ela não é divulgada em meios... mais abrangentes, ou seja, é um medo da crítica e da exclusão social (...) e uma discriminação” (P17/H/HE).

Finalmente, os participantes referem **fatores de pressão percebidos** (19/83), ou seja, normas partilhadas pela sociedade, implicitamente, para a transição de estatuto, como a necessidade de haver o evento e os fatores que o compõe (e.g., idade, pessoa parceira e *setting*):

tens estas regras todas, que aparentemente existem, sobre a perda da virgindade, porque, tem que ser a partir de uma certa altura, mas toda a gente sabe que essa altura nunca existe (...), com aquela pessoa especial, que, pá, idealmente até vais casar com ela, estás a ver? (...) toda a gente sabe que isto não é real, que isto não vai ser assim, mas são estas as regras. “E tem que ser especial, e não podes dar a qualquer um. (...) Hmm... e não se faz num, num carro, não é? E... não se faz... portanto tem, tem que ser num quarto, e não sei quê.”, portanto, acho, há aqui regras que (...) nem são ditas, mas são implícitas porque são tidas como óbvias. E, e, e para ser honesta, eu não sei bem quem é que nos diz estas regras, mas eu sei que toda a gente sabe estas regras (P19/M/B).

Ainda assim, os participantes constataam uma **evolução percebida do construto social** (17/47), na medida em que admitem haver mais comunicação acerca da sexualidade – *“principalmente, tipo, a nossa geração tem menos tabu (...) em relação a esses assuntos”* (P3/M/NS) –, mais visibilidade nas formas de relacionamento distintas da cisheterossexual, o que fomenta a reflexão acerca da definição de perda de virgindade – *“acho que com o passar dos anos, as relações em si mudaram muito. E tu antes tinhas, maioritariamente, relações heterossexuais. E por isso era tudo muito baseado na penetração”* (P6/M/HO) –, e um dissipar das práticas religiosas – *“mesmo as pessoas religiosas (...) atualmente já não valorizam tanto isso, ou seja, que há determinados ideais (...) que já estão desatualizados no fundo ou as pessoas já sentem que isso não deveria fazer parte... da nossa vivência”* (P7/M/B).

Ademais, os participantes destacam o **duplo padrão sexual** (19/241) e as **influências religiosas** (21/145) como fatores contribuidores para a perceção de (perda de) virgindade na sociedade. O **duplo padrão sexual** reflete que os participantes reconhecem o construto teórico que admite uma avaliação distinta dos comportamentos sexuais das mulheres e dos homens, com uma maior **restrição e valor nas mulheres** (19/96) e uma maior **permissividade e vergonha nos homens** (17/81), ou seja, identificam a existência de crenças subentendidas na sociedade de que as mulheres devem preservar a sua virgindade e, pelo contrário, os homens devem livrar-se desse estatuto, respetivamente:

para as raparigas é muito conotado com... (...) serem... oferecidas ou... pronto, todo esse vocabulário fantástico atribuído às mulheres enquanto que para os homens é muito mais, hmm... é dado uma importância no bom sentido quando, quando perdem, como se fosse algo fantástico perder super cedo ou... independentemente com quem seja (...) é como se a sociedade dissesse “os homens têm de iniciar super cedo para serem muito bons e as mulheres, quanto mais tarde fizerem e menos parceiros tiverem, melhor.” (P9/M/D).

Ainda, os participantes teorizam **potenciais contributos** (10/18), ou seja, possíveis fatores que levaram ao surgimento de normas sociais distintas de maior intolerância para com as mulheres, como a crença de uma alteração anatómica – *“pode ser pela questão da alteração física do corpo, pelo rompimento do hímen, se calhar. Que é uma coisa que... pronto, um rapaz não...”* (P14/H/HE) –, o contexto histórico referente à garantia de descendência legítima – *“Antigamente (...) uma forma de um homem saber que a mulher (...) teria apenas filhos dele, seus, ou seja para continuar o seu (...) código genético ou sobrevivência, ser virgem era uma forma... viável, na altura, de garantir isto”* (P17/H/HE) –, e a religião – *“A bíblia e Deus fez a mulher pura e sincera e um ser que deve ser protegido... e é pura e poderá continuar pura se a virgindade for perdida por uma causa de procriação. Se for por prazer está corrupta”* (P12/M/HO). Complementarmente, referem que há um impacto face à existência do duplo padrão sexual, i.e., **potenciais consequências** (8/32), dada a perceção de responsabilidade dos homens para com as mulheres – *“os homens ficam mais assustados à partida porque pensam no peso da responsabilidade”* (P5/M/B) – e da ansiedade causada nas mulheres aquando da perda – *“por haver muito mais peso, muitas vezes as mulheres ficam com mais receio e ficam mais tensas e (...) se sentem presas, não sentem o prazer, não têm orgasmo, enfim”* (P15/M/B).

Por último, nos **guiões sexuais percecionados** manifesta-se a categoria *in vivo* **influências religiosas** (21/142), na medida em que os participantes referem os ideais defendidos pela religião e consequentes repercussões (in)diretas no **Construto da (Perda de) Virgindade**. Mais especificamente, por um lado, as **crenças** (20/65), i.e., as conceções religiosas vigentes, como as relações sexuais se deverem cingir à procriação e, por isso, praticadas apenas após o matrimónio: *“existe efetivamente a ideia de que se deve guardar a virgindade para perda no casamento devido a uma questão reprodutiva, o único contraceutivo 100% seguro é, é a abstinência”* (P17/H/HE) e, por outro lado, o seu contributo para o **impacto percebido** (18/69), ou seja, a perceção que os participantes têm dos efeitos da religião na definição comumente associada à perda de virgindade e nas atribuições aquando do momento: *“ajudou bastante a vincar estas coisas da heteronormatividade nas questões da virgindade, que é... um homem só deixa de ser virgem quando eu introduzo o pénis numa vagina (...) e isto exclui já uma série de tipos de relacionamentos”* (P18/M/ND).

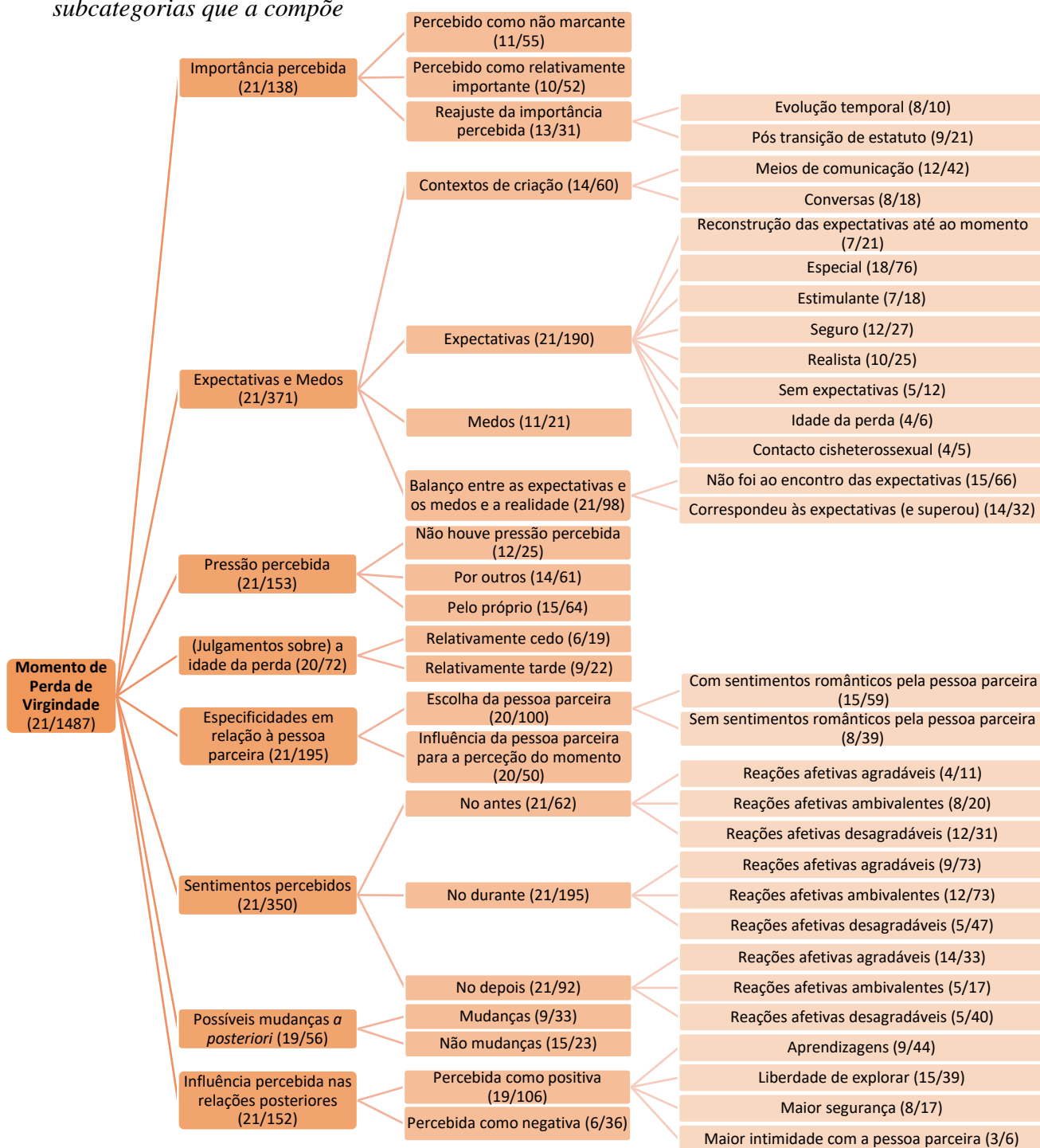
Em suma, a religião aparenta ter um impacto saliente na construção da definição social de (perda de) virgindade, uma vez que surge como um fator transversal às diferentes significações relatadas pelos participantes, primeiramente pela influência percebida aquando da **elaboração da definição primitiva** dos participantes, bem como ao nível da origem do **duplo padrão sexual**, de ser **quase um dogma** ou ser considerado um **tópico proibido e reprimido**.

Momento de Perda de Virgindade

Considerando esta categoria como ilustrativa da caracterização do **Momento de Perda de Virgindade** (21/1487) nos diferentes níveis sistêmicos, os participantes destacam variados aspectos-chave que consideram relevantes para descrever este momento numa narrativa contextualizada, incluindo os seus antecedentes e as atribuições posteriores à perda (Figura 4). Ao nível dos antecedentes, retratam a **importância percebida** (21/138), na medida em que, ainda que haja diferenças ao nível da relevância que dão a este momento, os participantes não revelam ser um evento decisivo e/ou definidor, contrastando com a forma como a sociedade o caracteriza, ainda que possa ter alguma relevância associada, o que faz emergir as subcategorias **percebido como não marcante** (11/55), em que descrevem este momento como sendo natural no seu desenvolvimento, não tendo um destaque particular – *“sempre vi algo como mais natural, do tipo “ah, faz parte, vai acontecer em algum momento”, nunca criei um burburinho muito grande”* (P15/M/B) – ou, por outro lado, um momento **percebido como relativamente importante** (10/52), como sendo um marco de destaque, por ser a primeira vez, ainda que com menos impacto do que aquele que é comumente referido à perda de virgindade – *“Eu acho que... é importante... hmm... mas, ou seja, não no sentido comum da coisa (...) ser grande passo tipo na vida”* (P4/M/HO) –, revelando que a importância associada a este momento é descrita como inferior em comparação com os guiões sexuais relatados. Ademais, os participantes revelam existir **reajuste da importância percebida** (13/31), seja em função de uma **evolução temporal** (8/10) ou **pós transição de estatuto** (9/21). Quer isto dizer que uma maioria dos participantes adaptou e/ou transformou os guiões sexuais transmitidos aquando da estruturação da crença de relevância, resultando numa menor valorização do **Momento de Perda de Virgindade**. Como referido, a **evolução temporal** (8/10) foi descrita como um dos contributos para esta adaptação, dado que nas idades mais precoces dos participantes havia uma importância associada que decresceu com o seu desenvolvimento: *“valorizava muito mais isso quando tinha 17, 18 (...) E à medida que foi passando...”* (P7/M/B). Também o momento **pós transição de estatuto** (9/21), ou seja, a percepção de importância depois da vivência da perda de virgindade, foi um período de reajustamento da **importância percebida** (21/138), o que aparenta estar diretamente relacionado com o desajuste das expectativas geradas pelos guiões sexuais para a vivência deste momento, reduzindo o seu valor: *“estava à espera de uma coisa muito específica, muito especial e tipo não foi. Foi uma cena normal”* (P1/H/HE).

Figura 4

Mapa representativo da categoria *Momento de Perda de Virgindade e as principais subcategorias que a compõe*



Concordante com a internalização de determinados guiões sexuais que orientam a vivência da perda de virgindade, os participantes relatam a percepção de **expectativas e medos** (21/371) aquando do evento, i.e., esperanças e receios, sendo que referem **contextos de criação** (14/60) específicos como meios principais em que os guiões sexuais foram internalizados, em forma

de expectativa e/ou medo, destacando-se os **meios de comunicação** (12/42) e as **conversas** (8/18), concretamente as vias de transmissão de informação em massa, como filmes, pornografia, séries e livros – *“Lá está, como as minhas expectativas eram muito, lá está, dos filmes, não é? Mesmo na altura, os Morangos com Açúcar, não é? A gente via aquilo e pensava “uau!” e então... hmm... sei lá, hmm... aquele primeiro momento”* (P13/M/HE) – e os diálogos estabelecidos com os pares – *“eu lembro-me das minhas amigas nessa altura dizerem “ai, doeu muito” ou então “hmm... aquele saiu sangue, não gostei nada (...)” e eu fui um bocado... a medo pelas ideias que eu tinha”* (P13/M/HE). A subcategoria **expectativas** (21/190) remete para as antecipações relatadas para a perda de virgindade baseadas nos pressupostos implícitos dos guiões sexuais, sendo estas conformadas, adaptadas ou transformadas, sendo as últimas possibilidades claras aquando do relato da **reconstrução das expectativas até ao momento** (7/21). A este respeito, os participantes referem uma modificação temporal das expectativas face à construção de uma crença própria, tendo em conta a interpretação da sua realidade, sendo de destacar que esta ocorreu maioritariamente em pessoas bissexuais ($n = 5$), o que pode ilustrar o desalinhamento entre os guiões sexuais cisheterossexuais proeminentes e as vivências não heteronormativas – *“como eu estava numa relação na altura, fui percebendo também o que é que... (...) estava ou não também dentro da minha relação (...) a minha idealização e aquilo que fazia parte e não”* (P4/M/HO).

Especificamente, em relação às **expectativas**, os participantes referem ter acreditado ser um momento **especial** (18/76), ou seja, expectativas utopicamente idealizadas, seja em relação ao *setting* romântico, à pessoa parceira ideal ou aos sentimentos envolventes no durante e no depois, subcategoria que não apresenta diferenças de género – *“provavelmente que ia acontecer (...) numa relação mais duradoura (...) E... que fosse de certa forma romântico, não é? O, conceção, o romântico clássico, luzes... médias baixas, se calhar, depois de um date, hmm... florzinhas, coisas assim”* (P14/H/HE); – um momento **estimulante** (7/18), distinto de **especial** (18/76) uma vez que é uma subcategoria que emerge duma narrativa associada a expectativas de desejo, desempenho, prazer e satisfação sexual – *“experiência sexual super... estimulante e satisfatória”* (P11/H/HO) –; um momento **seguro** (12/27), em que são percebidos conforto, cuidado e confiança ao longo de toda a experiência da perda de virgindade, seja em relação ao momento em si e/ou à pessoa – *“com uma pessoa que eu me sentisse confortável e num momento em que me sentisse confortável”* (P10/NB/B) –, sendo esta expectativa maioritariamente adotada por mulheres ($n = 8$), o que vai ao encontro da crença de que a virgindade deve ser preservada e, portanto, a sua perda associada a mais cautela –; um momento **realista** (10/25), subcategoria que reflete as crenças dos participantes que convergem com a

realidade, sendo que esta pode ter surgido face ao acesso às diferentes realidades experienciadas pelos outros, com quem criaram expectativas, a qual apresenta maior proeminência nas mulheres ($n = 8$), o que pode refletir a comunicação mais profunda e matura referida como existente entre estas, e nas pessoas bissexuais ($n = 6$), em comparação com a mais superficial nas homossexuais ($n = 2$) e heterossexuais ($n = 1$) – “*não tinha romantizado muito a ideia, portanto acho que isso foi a favor de não... de não haver depois aquela quebra de expectativas (...) então eu tinha uma ideia muito realista, então correspondeu... quase a 100% à realidade*” (P5/M/B) –; ou um momento **sem expectativas** (5/12), associado à predominância da espontaneidade e da exploração, não tendo havido reflexão prévia – “*também sem, sem qualquer expectativa, simplesmente surgiu a oportunidade e... pronto, aconteceu*” (P21/H/B). Ainda, há participantes que relatam ter tido as **expectativas** (21/190) de uma determinada **idade da perda** (4/6), i.e., o desejo que a perda de virgindade ocorresse numa faixa etária específica – “*eu dizia sempre que tinha de perder a virgindade até aos 17 anos*” (P6/M/HO), bem como de ocorrer via **contacto cisheterossexual** (4/5), dado que há participantes que mesmo não tendo perdido a virgindade com uma pessoa com um sexo/género diferente do seu, conceptualizaram inicialmente esta possibilidade – “*acho que sempre idealizei “ah, porque isto vai acontecer com um homem.” [risos]*” (P4/M/HO) –, o que reflete a potencial influência das crenças cisheteronormativas vigentes internalizadas nas expectativas para a vivência deste evento. Para além de **expectativas** (21/190), há **medos** (11/21) associados a este momento referentes à incerteza inerente à sua vivência, ou seja, os participantes referem receios prévios à experiência de perda de virgindade, que estão essencialmente relacionados com a ambiguidade existente, o que aparenta demonstrar que ainda que haja guiões sexuais que à partida orientam as pessoas aquando da perda de virgindade, existem preocupações em relação à dor – “*pensava que ia doer imenso, porque sempre, sempre ouvi falar*” (P8/M/B) –, à avaliação geral, positiva ou negativa, do momento – “*nervosa (...) de não saber se, se eu iria ser boa, se ele iria ser bom, se... se o momento... de alguma forma fosse negativo, tinha um bocadinho medo disso*” (P9/M/D) –, ao desempenho – “*será que vou fazer bem? (...) será que o meu corpo vai responder ou vai atrofiar e vou ficar cheio de espasmos e tudo mais?*”. (...) *na paralisia cerebral há (...) Espasticidade e distonia*” (P2/H/HO) – e/ou à reação ao estatuto de virgem – “*eu lembro-me de ficar nervosa outra vez quando tive que dizer “sou virgem” ...*” (P13/M/HE). Por último, os participantes fazem um **balanço entre as expectativas e os medos e a realidade** (21/98), i.e., uma reflexão acerca da avaliação geral do evento tendo em conta os desejos, ânsias, preocupações e dúvidas, resultando nas subcategorias **não foi ao encontro das expectativas** (15/66) e/ou **correspondeu às expectativas (e superou)** (14/32), que,

respetivamente, ilustram os momentos da experiência que divergiram do idealizado – “*foi completamente ao contrário daquilo que eu tinha idealizado no sentido de, ser seguro, ser prazeroso, ...*” (P19/M/B) – e, em contrapartida, partes da experiência que os participantes relatam como terem ocorrido em concordância com o esperado – “*senti-me realizada de certa forma porque... tinha ido ao encontro de certas expectativas que eu tinha*” (P4/M/HO) –, tendo esta subcategoria sido mais proeminente nas mulheres ($n = 10$), o que é coerente com estas terem adotado mais expectativas **realista** (10/25) e, por isso, uma maior possibilidade de equivaler as expectativas à realidade.

Por último, os participantes referem a **pressão percebida** (21/153) como outro antecedente da perda de virgindade, i.e., a apreensão de uma influência referente à necessidade de transitar de estatuto de virgindade, refletindo os guiões sexuais implícitos. Por um lado, há participantes que referem que **não houve pressão percebida** (12/25), ou seja, implícita ou explicitamente, não se sentiram pressionados a perder a virgindade, percebendo que a transição ocorreu por desejo próprio – “*É assim, eu sabia que era uma etapa que ia acontecer eventualmente (...) mas não sentia uma (...) grande pressão, eu acho que foi mesmo quando eu me senti preparada*” (P8/M/B) –, e, em contrapartida, há participantes que relatam **pressão percebida** (21/153) **por outros** (14/61) ou **pelo próprio** (15/64), independentemente do género. Mais especificamente, a influência para a transição de estatuto percebida por terceiros ocorreu maioritariamente pelos e na comparação com os pares, ainda que também pela sociedade – “*na altura identificava-me como rapaz e existe muito mais essa pressão em círculos (...) foi um peso societal que (...) absorvi (...) e depois no momento da perda da virgindade é que percebi que era muito mais societal*” (P10/NB/B). Os participantes também relatam ter experimentado pressão imposta por si mesmos, i.e., **pelo próprio**, maioritariamente orientada por uma percepção de urgência em se livrarem do estatuto para uma maior afirmação – “*para poder, lá está, contar aos meus amigos e sentir-me homem*” (P14/H/HE) – ou liberdade sexual, o que aparenta revelar a necessidade de transitar para um “eu não virgem”, por um lado, ou ultrapassar as regras implícitas impostas para o primeiro momento sexual, que são percebidas pelos participantes como inexistentes *a posteriori*, tal como percebido na subcategoria **liberdade de explorar** (15/39):

Senti... imposta por mim... mas simplesmente porque (...) queria despachar aquilo, eu não queria... ser considerada a virgem, não [risos]. (...) queria-me livrar daquilo, porque eu achava que aquilo era depois um empecilho (...) na minha sexualidade e em tudo! Queria simplesmente viver essa experiência para poder seguir para outras! (P5/M/B).

Tal como demonstrado pelos participantes que um dos **fatores de pressão percebidos** (19/83) é a idade, que implicitamente a sociedade orienta para a perda de virgindade, a subcategoria (**juízos sobre**) a **idade da perda** (20/72) reflete a avaliação crítica em relação à (sua) faixa etária (aquando) do evento da perda de virgindade, tendo ambas as categorias emergido espontaneamente pelos participantes, o que parece indicar que a fase desenvolvimental para a ocorrência da perda de virgindade é suficientemente relevante para estes, por um lado, terem sentido a necessidade de enfatizar que não existe uma idade ideal, o que é perpetuado pelos guiões sexuais – *“do meu ponto de vista, isso da, da virgindade é... mesmo só quando a pessoa se sente preparada, acho que (...) não há uma idade certa para perder a virgindade”* (P16/H/HO) – e, em contrapartida, haver uma autoavaliação da idade de perda de virgindade, tendo esta sido considerada como precoce, i.e., **relativamente cedo** (6/19), maioritariamente pelos homens ($n = 5$), tal como esperado tendo em conta a pressão a que estes estão sujeitos, pensando na perda de virgindade como uma etapa necessária para se tornarem experientes, másculos e viris – *“eu era muito novo, a minha parceira também, tínhamos 15 e 14 anos, hmm... penso que era cedo, na relação, para entregar esta memória a alguém”* (P14/H/HE) – ou tardia, i.e., **relativamente tarde** (9/22) – *“perdi a virgindade já tarde, não foi tarde, mas tipo para aquilo que.. que as minhas amigas, que a maior parte das minhas amigas tinha sido... eu perdi foi aos (...) Acho que tinha acabado de fazer 21”* (P7/M/B) –, em comparação com os demais, ilustrando que existe uma idade ideal para a perda, revelando, na maioria dos participantes, conformismo em relação à relevância deste fator nos guiões sociais. As **especificidades em relação à pessoa parceira** (21/195) é uma categoria que engloba os vários fatores percebidos pelos participantes que remetem para a relevância da pessoa parceira para a experiência de perda de virgindade, emergindo a subcategoria **escolha da pessoa parceira** (20/100), que reflete o nível de envolvimento emocional amoroso estabelecido com a pessoa com quem os participantes perderam a virgindade, sendo que a maioria, que é mulher ($n = 10$), refere uma relação **com sentimentos românticos pela pessoa parceira** (15/59), na medida em que existiu afetividade amorosa com a pessoa parceira, ainda que possa não ter havido um relacionamento amoroso – *“ela também era uma amiga minha, então... foi na amizade também, só que, o detalhe é que com ela eu tinha sentimento”* (P15/M/B) –, contrastando com os participantes **sem sentimentos românticos pela pessoa parceira** (8/39), em que havia uma relação de amizade ou não havia qualquer tipo de relação com a pessoa parceira com quem os participantes perderam a virgindade – *“era tipo um gajo qualquer à toa, tipo... do instagram que eu seguia”* (P21/H/B) –, o que aparenta indicar uma procura por um *parceiro ideal* de forma geral, equivalente ao que os guiões sexuais

proeminentes aludem. Tais dados podem ser explicados pelo fenômeno do duplo padrão sexual, que pressupõe que as mulheres devem procurar um envolvimento restritivo, baseado no compromisso e, por isso, estabelecer uma relação amorosa com um *parceiro ideal*. Ademais, os participantes revelam até que ponto perspetivam **influência da pessoa parceira para a percepção do momento** (20/50), sendo que, de forma geral, indicam que terem perdido a virgindade com a pessoa em questão é, de alguma forma, relevante para como, à data, encaram a sua experiência de perda de virgindade, o que pode evidenciar a necessidade de perspetivar o todo, i.e., o subsistema relacional sexual estabelecido, para compreender os processos psicológicos individuais. Concretamente há uma prevalência de que a pessoa parceira contribuiu positivamente para a avaliação que os participantes fazem do evento: *“a pessoa nunca teve noção disso (...) claro, há partilha, sem dúvida, mas há coisas que só nós sentimos (...) mas sem dúvida, sim ela teve uma importância muito... muito grande”* (P3/M/NS). Em concordância com o excerto anterior, os participantes referem existir uma conversação acerca da perda de virgindade com a pessoa parceira, previamente ou após o evento, implícita ou explicitamente, por motivos de planeamento ou de *feedback*: *“houve uma conversa antes, tipo, isto vai acontecer (...) depois houve uma... não foi propriamente uma decisão, foi no calor do momento... que ao mesmo tempo é uma decisão”* (P1/H/HE).

Em relação à vivência do momento de perda de virgindade, acedeu-se aos **sentimentos percebidos** (21/350) dos participantes, compreendendo de que forma é que este momento foi experienciado, tendo em conta a predominância de reações afetivas agradáveis, associadas a sentimentos de felicidade, prazer, entusiasmo, intimidade, tranquilidade e conforto; reações afetivas desagradáveis, sentimentos com uma tonalidade mais negativa, como desconforto, estranheza, ansiedade, vergonha, culpa e confusão; e reações afetivas ambivalentes, em que simultaneamente surgem reações afetivas agradáveis e desagradáveis. Os participantes destacam as diferentes reações afetivas nas diversas fases da perda de virgindade, ou seja, no momento que antecede a relação sexual, i.e., **no antes** (21/62), na relação sexual em si, i.e., **no durante** (21/195), e nos momentos seguintes ao ato sexual, a curto e/ou médio prazo, i.e., **no depois** (21/92). Desta forma, **no antes** a maioria dos participantes destaca **reações afetivas desagradáveis** (12/31), como a ansiedade – *“Antes eu diria que um pouco ansiosa”* (P9/M/D) –, seguido de **reações afetivas ambivalentes** (8/20), como nervosismo e entusiasmo – *“eu estava muito ansiosa. Hmm... e também estava assim... pá, nem sei como é que isto se diz (...) em português, mas estava horny, tipo, queria bué que acontecesse”* (P7/M/B) – e, com menor incidência, **reações afetivas agradáveis** (4/11), como a excitação, que apenas foi percebida em pessoas homossexuais ($n = 3$) e que não definem a sua orientação sexual ($n = 1$) – *“Antes*

eu estava, tipo *buéda feliz mesmo (...)* eu não sei fisicamente descrever, (...) *formigueiros e coisas assim no... no coiso, senti mesmo... mesmo feliz*” (P18/M/ND). No **durante** predominaram **reações afetivas ambivalentes** (12/73), como a confusão aliada ao prazer – *“aquela coisa de (...) Não sei bem o que é que eu estou a sentir, mas é estranho, mas é bom, mas estou cheio de dúvidas*” (P2/H/HO) –, sendo que esta prevalência foi superior nas mulheres ($n = 8$) em comparação com os homens ($n = 4$), seguidas de **reações afetivas agradáveis** (9/73), com percepção de satisfação – *“estava a gostar bué ya, sim, foi bué, foi tipo (...) fui sempre gostando (...) foi tipo agradável, sim, gostei*” (P21/H/B) – e, por fim, **reações afetivas desagradáveis** (5/47), com destaque a experiências designadas como traumáticas – *“foi extremamente traumático, e portanto, não foi de todo confortável... (...) eu apaguei (...) naquele momento*” (P19/M/B). Finalmente, **no depois**, a maioria dos participantes refere ter vivenciado **reações afetivas agradáveis** (14/33), como o alívio por já ter ocorrido o momento que é socialmente impactante – *“ok, agora estou tipo... chill, posso chillar, posso estar à vontade... e toda a pressão que eu também colocava (...) sentia que me estava livre dela (...) uma sensação de alívio (...) e de, descompressão*” (P17/H/HE), tendo sido notada uma discrepância de vivência de sentimentos agradáveis entre géneros, com uma maior predominância nas mulheres ($n = 10$), o que pode refletir que as participantes mulheres têm mais crenças de dádiva, pelo que procuraram planear intencionalmente os fatores inerentes à perda de virgindade e, por isso, o evento não acarreta reações afetivas de desilusão, mas de satisfação e prazer. Ainda assim, há participantes que tiveram **reações afetivas ambivalentes** (5/17), com sentimentos de intimidade e desilusão – *“depois, apesar de, pronto, ter sentido também maior intimidade e maior confiança, também houve aquela sensação do “foi só isto?” [risos]”* (P11/H/HO) – e **reações afetivas desagradáveis** (5/40) após o ato sexual, como o arrependimento – *“acho que é este arrependimento, versus... “não quero olhar para a tua cara”, que eu não sei bem que sentimento é que eu dou a isto, mas... não é bem nojo, mas há ali um, um distanciamento*” (P19/M/B). Em suma, os participantes, de forma geral, consideram o seu evento de perda de virgindade um momento positivo, no balanço entre os variados tipos de sentimentos, ainda que haja perdas de virgindade consideradas negativas, sendo que metade dos participantes que referiram ter sido um evento negativo, admitiram, simultaneamente, uma **conceptualização de duas (ou mais) perdas de virgindade** (6/27), o que pode indicar uma tendência para a necessidade de ressignificar o construto de perda de virgindade com o objetivo de associar o momento da perda, ocasião que os guiões sexuais definem como marco memorável para a vida e identidade da pessoa, a reações afetivas agradáveis, também de acordo

com o esperado segundo os guiões sexuais românticos dominantes, havendo uma adaptação da definição do construto à interpretação da sua realidade, perpetuando a sua importância.

Por último, os participantes revelam atribuições posteriores à perda inerentes à experiência, como as **possíveis mudanças a posteriori** (19/56), que refletem as potenciais alterações que os participantes fariam em relação ao seu momento de perda de virgindade, havendo participantes que fariam **mudanças** (9/33), ainda que a maioria opte por **não mudanças** (15/23), ou seja, não alterar em nada o evento de perda de virgindade uma vez que referem ter sido, de forma geral positivo ou, por outro lado, que houve aprendizagens e desenvolvimento percebidos que de outra forma não teriam sido adquiridos:

não me arrependo mesmo de nada, porque acho que tudo o que eu fiz até agora me levou a quem sou hoje e eu estou feliz com isso e eu também acho que não trocava ter atrasado isso (...) estar a perder as experiências que eu já tive e que (...) me enriqueceram imenso, e... me ensinaram imenso (...) Claro que é triste ter... perdido essa inocência, entre aspas, mais cedo (...) podia, ainda ter aproveitado ser criança, digamos, um pouco mais tempo em vez de me pressionar para crescer, mas... (...) acho que não mudaria nada (P11/H/HO).

Ainda assim, há participantes que fariam **mudanças** (9/33), i.e., possíveis alterações em relação a aspetos como o próprio, mais especificamente a idade da perda – “*Talvez... agora eu tivesse feito mais cedo... muito possivelmente não teria esperado até os 21, de todo*” (P5/M/B) –, a pessoa parceira e sentimentos associados – “*eu gostaria que tivesse sido com alguém que eu gostasse, tipo não precisava de ser o amor da minha vida*” (P7/H/HE) – e/ou as circunstâncias, como as razões que levaram à perda de virgindade – “*podia ter corrido tudo mal na mesma, podia ter sido mesmo uma merda, mas, eu gostava de não ter feito porque me senti mega pressionada a fazer porque ele não se calava*” (P19/M/B).

Tal como esperado pela literatura, os comportamentos, reações afetivas e atribuições sexuais sobre o próprio aquando da perda de virgindade estendem-se aos comportamentos sexuais subsequentes, pelo que na narrativa dos participantes surge a subcategoria **influência percebida nas relações posteriores** (21/152). Mais especificamente, a generalidade dos participantes relata que o momento de perda de virgindade teve um impacto favorável nas relações sexuais estabelecidas *a posteriori*, com uma influência **percebida como positiva** (19/106), seja pela aquisição de **aprendizagens** (9/44), dado que este evento é caracterizado como impulsor de auto e heteroconhecimento – “*foi mais uma experiência para perceber, tipo... hmm... o que é que eu gosto de fazer, ou tipo, o que é que eu não gosto, ou o que é que as pessoas podem gostar de fazer ou não*” (P21/H/B) –, pela **liberdade de explorar** (15/39), ou seja, uma percepção de emancipação para vivenciar mais experiências sexuais ou de forma

mais impulsiva – “quando... ainda somos virgens (...) não nos expandimos tanto (...) e... depois de... da perda, fazemo-lo de forma mais livre (...) sair à noite, encontrar uma pessoa (...) e ficar logo” (P20/H/HE) –, pela **maior segurança** (8/17), caracterizada por maior percepção de autoestima, competência, naturalidade e conforto com o próprio e/ou com o outro – “aquela autoestima e noção de competência dissimuladas. Ou seja, mesmo que eu não tenha... que eu não seja grande garanhão, pá, sinto que posso ser, tenho ferramentas para ser esse garanhão, estás a ver?” (P2/H/HO) –, e pela **maior intimidade com a pessoa parceira** (3/6), ou seja, a percepção de que se trata de uma situação que unifica a relação – “foi mais uma coisa que nos juntou” (P11/H/HO). Por fim, os participantes relatam aspetos que apontam para uma influência nas relações posteriores **percebida como negativa** (6/36), dado que, ainda que tenha sido com menor incidência, existem fatores que contribuíram para uma percepção desfavorável do evento de perda de virgindade para as relações subsequentes, nomeadamente ter sido um momento estabelecedor de receios nas vivências posteriores, seja por dúvidas impostas – “fui fazendo essas questões e entretanto percebi que não tenho vaginismo, que era só... a pressão” (P7/M/B) – ou pela hesitação em estabelecer relações sexuais penetrativas – “demorei muito tempo até voltar a ter uma relação sexual com penetração, pénis vagina (...) demorei realmente muito tempo até me sentir confortável” (P19/M/B). Em suma, mesmo as experiências caracterizadas como negativas parecem não implicar o desejo de **mudanças** nem aparentam ter uma associação com uma influência **percebida como negativa** nas relações posteriores, o que pode ter sido influenciado pelo distanciamento temporal entre as reações afetivas vivenciadas aquando da perda e uma partilha *a posteriori*.

Eu Virgem vs. Eu Não Virgem

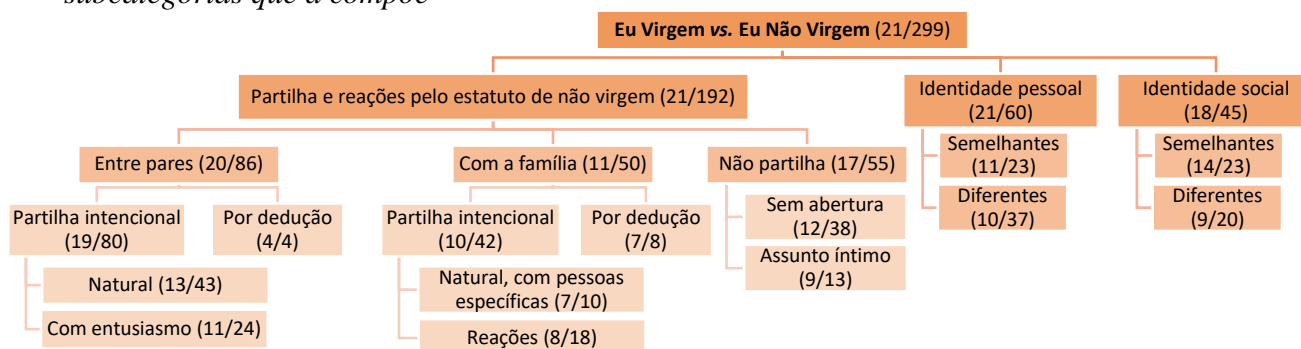
Dando seguimento à narrativa temporal dos participantes, após o **Momento de Perda de Virgindade** há uma transição de estatuto do *eu virgem* para o *eu não virgem*, pelo que estes fazem emergir a categoria **Eu Virgem vs. Eu Não Virgem** (21/299) (Figura 5), decorrente do possível contraste entre ambos os estatutos, seja pela forma como esta transição é percebida ao nível da **identidade pessoal** (21/60) ou da **identidade social** (18/45). Em consequência do relato do modo como os participantes se perspetivam comparando o seu **Eu Virgem vs. Eu Não Virgem**, surge a categoria **identidade pessoal**, em que há participantes que referem perceberem-se como pessoas distintas face ao evento da perda de virgindade, i.e., pessoas **diferentes** (10/37) – “assim que perdemos a virgindade, parece que ganhamos uma nova visão do mundo. Ou seja, que tudo ganha uma conotação sexual, se calhar vemos as coisas de uma forma mais carnal, mais sexual, ... parece que perdemos alguma inocência” (P12/M/HO) – e

há participantes em que a perda de virgindade não gerou uma percepção de diferenças no próprio, i.e., perspetivam-se como pessoas **semelhantes** (11/23):

não tenho uma caracterização para isso... (...) não acho que tu passes a ser alguma coisa. Ou que deixes de ser outra. Acho que só... (...) ganhas qualquer coisa, seja experiência, seja aprendizagem... (...) mas eu não acho que tu sejas uma pessoa diferente (P4/M/HO).

Figura 5

Mapa representativo da categoria *Eu Virgem vs. Eu Não Virgem* e as principais subcategorias que a compõe



Tal diferenciação revela diferenças ao nível de género em relação à **identidade pessoal**, com maior prevalência dos homens ($n = 6$) serem pessoas **diferentes** (10/37) do que as mulheres ($n = 4$), o que pode reforçar a noção de que a perda de virgindade é um evento incentivado e percebido como necessário para uma afirmação da identidade masculina. Ainda, as mulheres ($n = 8$), mais do que os homens ($n = 2$), identificam-se como pessoas **semelhantes** (11/23), não sendo percebidas alterações no próprio face à transição de estatuto, podendo ser indicativo da percepção dos participantes do enfraquecimento da autoperceção de virgindade como algo de valor. Adicionalmente, verifica-se que uma percepção das pessoas como **diferentes** (10/37) ($n = 7$) está relacionada com uma **influência percebida nas relações posteriores, percebida como positiva**, em comparação àquelas que se perspetivam como **semelhantes** (11/23) após a transição de estatuto ($n = 3$), o que pode estar associado à conceção de que os participantes reconhecerem-se como pessoas diferentes, ou seja, pessoas mais disponíveis e com maior autoconhecimento, conduz a maior receptividade para uma vivência com as pessoas parceiras sexuais subsequentes de forma mais favorável.

Em relação à **partilha e reações pelo estatuto de não virgem** (21/192), os participantes referem que, aquando do evento de perda de virgindade, há uma mudança no estatuto de virgindade, seja esta considerada diferenciadora do próprio ou não, apreciação percebida pela forma como os participantes perspetivam a **identidade pessoal**. Estes relataram, caso tenha

havido uma partilha, de que forma é que esta foi realizada, com quem e como foi recebida. Os participantes mais facilmente partilham o seu estatuto de não virgem **entre pares** (20/86), em comparação **com a família** (11/50), ou seja, aquando da perda de virgindade, este evento é partilhado maioritariamente com pessoas amigas próximas, em primeira instância, e, em menor grau, **com a família**, sendo que há uma escolha deliberada dos membros da família com quem os participantes partilham tal transição – “*não partilhei logo, logo, logo com a minha família, partilhei primeiro com os meus amigos*” (P3/M/NS). **Entre pares**, os participantes referem uma **partilha intencional** (19/80), ou seja, com o propósito de informar as suas pessoas amigas de que houve a perda de virgindade, ainda que a partilha possa ter ocorrido *a posteriori* – “*foi uma coisa que eventualmente contámos às pessoas, mas durante imenso tempo os meus amigos todos achavam que eu era virgem*” (P11/H/HO). Em consequência da partilha, destacaram uma receção da transição de estatuto por um lado, **natural** (13/43), ou seja, reações desembaraçadas face ao evento identificado como previsível – “*Foi super natural (...) ela já estava à espera que isso acontecesse [risos]*” (P6/M/HO) – e, por outro lado, **com entusiasmo** (11/24), em que as pessoas amigas reagiram com euforia e felicidade – “*ficaram “o quê? Então, como é que isso aconteceu? Diz lá, (...) desenvolve lá, (...) foi giro?”. Foi uma questão que foi bem acolhida*” (P2/H/HO). Ainda que haja uma predominância de uma **partilha intencional**, também há participantes que assumem que as pessoas amigas perceberam a transição de estatuto **por dedução** (4/4), ou seja, o evento específico da perda de virgindade não foi partilhado, mas uma vez que há conversas acerca da presença de relações sexuais, torna-se implícita a passagem por esse momento – “*Não que tinha perdido a virgindade, mas que tinha tido... relações hmm... ou seja, não disse que perdi a virgindade*” (P20/H/HE). **Com a família** (11/50), pelo contrário, os participantes ainda que relatem maior **partilha intencional** (10/42) do que **por dedução** (7/8), em comparação com a partilha **entre pares** (20/86), tendem a partilhar menos de forma premeditada, no imediato e *a posteriori* – “*a minha mãe (...) pronto, não contei no momento, mas eventualmente disse-lhe*” (P8/M/B) –, deixando a partilha da transição de estatuto por inferência pelos membros da família, i.e., **por dedução** – “*Aliás, eles nem sabem como é que eu perdi a minha virgindade, eles só sabem o que aconteceu, porque eventualmente como tive um namorado... era um bocado óbvio que estava a acontecer, não é?*” (P7/M/B), sendo que a **partilha intencional** (10/42) é maioritariamente referida pelas mulheres ($n = 8$), bem como a família perceber a transição de estatuto **por dedução** (7/8) é superior nas mulheres ($n = 6$), dados que podem, por um lado, indicar uma maior abertura percebida na família das mulheres ou, por outro lado, maior desejo das mulheres em comunicar o evento à mesma, bem como a possibilidade da família estar mais atenta à transição de

estatuto, pela sua maior valorização e preocupações associadas. Ainda assim, aquando da **partilha intencional**, é referido que é de forma **natural, com pessoas específicas** (7/10), ou seja, há uma partilha que é feita sem constrangimentos, dada a abertura percebida para o fazer – *“Pá... a primeira pessoa com quem partilhei foi a minha mãe (...) Contei-lhe tudo”* (P2/H/HO) – havendo uma panóplia de **reações** (8/18), ou seja, respostas que divergem tendo em conta o membro da família em questão – *“[Entrevistadora: E achas que foi bem recebido?] Acho que a minha mãe sim... hmm... o meu pai não [risos]”* (P4/M/HO) –, as vivências associadas ao evento, por exemplo, aquando de experiências consideradas negativas – *“ela começou a chorar (...) esperava que eu contasse que tudo correu bem. E eu disse a ela “mãe, (...) tive duas virgindades. Tive, uma, que foi, com aquele rapaz, hmm... e a segunda que foi a boa”* (P16/H/HO) – e experiências LGBTQIA+ – *“contei aos meus pais e (...) não foi nada fácil para eles”* (P18/M/ND). Ademais, é relatada uma **não partilha** (17/55), ou seja, há participantes que referem ter preferido manter para si a transição de estatuto, seja com o seu núcleo próximo ou com determinadas pessoas do seu microssistema, por perceberem tratar-se de um **assunto íntimo** (9/13), o que significa que admitem ser um evento privado, não fazendo sentido expô-lo a outros, preocupação prevaiente nas mulheres ($n = 7$), talvez por haver reações afetivas desagradáveis associadas aos guiões sexuais que indicam a sua preservação e, portanto, uma não partilha – *“não senti essa necessidade de partilha, achei que era uma coisa minha”* (P5/M/B) –, ou por entenderem não haver recetividade para tal partilha, i.e., **sem abertura** (12/38), categoria *in vivo* – *“o meu pai é um bocadinho, eu não tenho essa vontade (...) não sinto essa abertura para falar”* (P13/M/HE). Posto a partilha, os participantes referem de que forma é que os outros, pares ou familiares, os perspetivam tendo em conta a sua transição de estatuto, emergindo a categoria **identidade social**, sendo que a maioria refere não ter percebido diferenças na conceção do outro face ao próprio, ou seja a transição de estatuto não constitui um fator diferenciador na forma como os outros os perspetivam, sendo pessoas **semelhantes** (14/23), conceção superior nas mulheres ($n = 9$), suportando a possibilidade da atenuação do estatuto de virgindade ser uma qualidade para as mulheres, não apenas para a própria, como sugerido, mas também para os outros – *“os meus amigos especificamente não me trataram de maneira diferente porque é uma coisa da idade, tipo, é normal isso acontecer...”* (P6/M/HO) – ainda que haja pessoas que perceberam haver diferenças no participante aquando da sua perda de virgindade, i.e., trata-se de pessoas **diferentes** (9/20) – *“sabia mais do que elas no departamento, hmm poderiam-me (sic) pedir ajuda, nalguma coisa, se calhar, perguntavam-me e eu sabia responder, porque já o fiz”* (N14/H/HE).

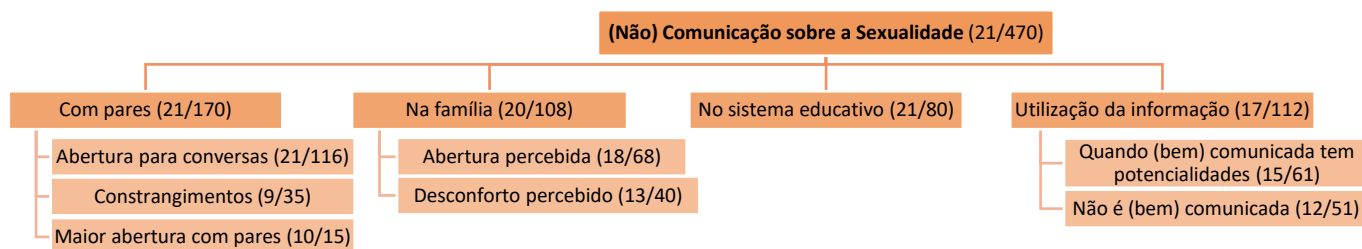
(Não) Comunicação sobre a Sexualidade

O último tema que emerge dos dados é a **(Não) Comunicação sobre a Sexualidade** (21/470), dada a reflexão dos participantes acerca da comunicação que existe ao nível da sexualidade no geral ou do evento da perda de virgindade em particular, nos meios em que se inserem (Figura 6), que se diferencia da subcategoria **tópico proibido e reprimido**, uma vez que esta remete para a perceção da comunicação na sociedade. Em relação à comunicação que existe entre o participante e as suas pessoas amigas, i.e., **com pares** (21/165), todos os participantes referem haver uma **abertura para conversas** (21/113), ou seja, reconhecem haver acessibilidade nas pessoas amigas para abordar temáticas relacionadas com a sexualidade, referindo que, em faixas etárias mais precoces, trata-se de conversas mais superficiais, que progressivamente são mais profundas, informativas e baseadas na partilha – *“Ah, sim, (...) no meu círculo de amigos fala-se tipo na boa mesmo. Acho que (...) a partir da nossa idade, acho que cada vez se fala mais na boa”* (P6/M/HO) –, ainda que haja **constrangimentos** (8/33), ou seja, os participantes identificam restrições ou embaraços com determinadas pessoas amigas em relação à comunicação acerca da sexualidade e/ou da perda de virgindade, seja pela falta de abertura ou pela orientação sexual não heteronormativa do próprio – *“Eu só comecei a falar de sexo tipo quando fui para a faculdade (...) não era um conforto para falar sobre isso (...) sexo era uma cena tipo, super à parte, tipo não fazia parte da nossa esfera”* (P12/M/HO). Ainda que **na família** (21/108), ou seja, com os parentes mais próximos, haja uma perceção de conforto para abordar estas temáticas pela maioria dos participantes, i.e., **abertura percebida** (18/66) – *“na minha família é muito falado, nunca foi um tabu a parte sexual e tudo mais (...) fez questão que eu estivesse sempre informado”* (P1/H/HE) –, há alguns participantes que retratam uma **maior abertura com os pares** (10/15), ou seja, mais à vontade para partilhar as suas experiências e/ou questões com os pares em comparação com outras pessoas, ainda que seja algo maioritariamente referido pelas mulheres ($n = 8$), o que pode estar relacionado com o seu interesse e/ou à vontade em comunicar mais acerca deste tópico em comparação com os homens ($n = 1$) e não necessariamente os homens sentirem abertura equivalente nos diferentes sistemas, à semelhança do que acontece com as pessoas bissexuais ($n = 6$) em comparação com as homossexuais ($n = 2$) e heterossexuais ($n = 0$) – *“efetivamente sinto que tenho mais abertura, abertura com qualquer pessoal da faculdade do que, com... com a minha família”* (P19/M/B). De forma concordante, os participantes reconhecem haver um **desconforto percebido** (13/40) **na família** (20/108) em relação a estas temáticas, ou seja, há um embaraço, seja dos filhos para os pais e/ou vice-versa, que impede a partilha uni e/ou bidirecional e/ou que provoca estranheza aquando da mesma – *“não é haver*

tabu, é... é realmente... se calhar não me sentir tão à vontade. (...) deixam-me super aberta para falar sobre o que eu quiser. Eu é que, por diversos motivos, se calhar, não quero falar sobre isso” (P3/M/NS). Os participantes retratam também a comunicação percebida **no sistema educativo** (21/80), i.e., no ambiente escolar, que está alicerçada em informação que não é transmitida – *“eu tive quase nada, conheço muitas pessoas que não tiveram nenhuma educação sexual”* (P10/NB/B) –, ou que é transmitida por técnicos não competentes – *“quem dá é o professor de ciências. (...) não estou a tirar o mérito, mas há pessoas que são formadas na área, para alguma razão essas pessoas existem”* (P16/H/HO) –, ou de forma desinformada – *“aquilo era ciências, (...) não era educação sexual... (...) o quebrar do hímen é que é a perda de virgindade, e (...) só quando há penetração vaginal e... (...) o resto era... o aparelho reprodutor”* (P20/H/HE) –, para além de uma postura baseada nos guiões sexuais religiosos – *“em religião e moral, na minha escola, também falavam sobre contraceção. (...) ensinaram-nos tudo, mas no final disseram-nos (...) qual é o melhor método (...) “ah, é não fazer” e eu tipo, fogo...”* (P8/M/B) – e crenças cisheterossexuais – *“acho que muita da educação sexual na escola é mais virada para sexo heterossexual...”* (P11/H/HO) –, ainda que haja alguma evolução percebida, mesmo sendo assinalada por uma minoria dos participantes – *“agora já falam mais, porque a minha prima quando eu lhe fui falar, tipo, de tudo e mais alguma coisa, ela disse, já dei isso nas aulas [risos]”* (P1/H/HE).

Figura 6

Mapa representativo da categoria (Não) Comunicação sobre a Sexualidade e as principais subcategorias que a compõe



Por fim, os participantes referem que, holisticamente, a **utilização da informação** (17/112), i.e., a forma como o conhecimento que existe é canalizado para a população, por um lado **não é (bem) comunicada** (12/51), mas **quando (bem) comunicada tem potencialidades** (15/61). Quer isto dizer que há uma comunicação errónea nas temáticas da sexualidade, quando existe – *“a questão do hímen, eu nunca percebi essa coisa [risos] porque acho que é uma coisa que nós ouvimos muito (...) mas depois também ouvia que eu a andar de cavalo podia fazer o*

mesmo” (P4/M/HO) –, não obstante o reconhecimento de que o progressivo acesso à informação tem variadas potencialidades:

cada vez há mais informação sobre sexo e... práticas seguras (...) a perda de virgindade já não é uma coisa tão... (...) se calhar já não há tão... tabu à volta disso (...) já não é... aquele desejo do proibido e de... porque já sabes como é que funciona, já sabes como é que há de prevenir uma gravidez... (P7/M/B).

Em síntese, os diferentes tipos de resultados contribuem de forma diferenciada para a compreensão do evento da perda de virgindade nas suas diversas dimensões, especificamente os dados quantitativos permitiram aceder às crenças de virgindade e reações afetivas da população em causa e os qualitativos à experiência da perda numa perspetiva holística e cronossistémica. Desta forma, na secção seguinte as múltiplas dimensões são apresentadas como partes integradas num todo (Mason, 2006).

Discussão

Esta investigação procurou compreender, em função do género e da orientação sexual, as definições pessoais, atribuições e crenças associadas à experiência de perda de virgindade, explorando a sua possível relação com as reações afetivas na vivência da perda de virgindade, bem como a influência percebida nas relações subsequentes, sob a lente da teoria dos guiões sexuais. Como tal, os dados quantitativos significativos e/ou inesperados e os dados qualitativos com maior relevância, representação e/ou surpreendentes vão ser discutidos através de uma lógica integrativa dado que, uma vez que ambos constituem parte de um todo, esta secção vai procurar clarificar a sua combinação e integração (Mason, 2006).

Por um lado, os participantes que forneceram os dados qualitativos revelam ter uma consciência da existência e persistência de guiões sexuais falocêntricos e cisheteronormativos, percebendo uma rigidez opressora ainda vigente no construto de virgindade e sua perda, nomeadamente para as mulheres – concordante com o duplo padrão sexual extensamente estudado (e.g., Amaro et al., 2021; Bordini & Sperb, 2013; Schwartz & Coffield, 2020). Assim, os participantes referem que o construto de virgindade e sua perda estão associados a designações herdadas do patriarcado e da religião, sendo que o cerne do construto é equivalente ao documentado por vários autores (e.g., Carpenter, 2001a, 2002, 2005; Eriksson & Humphreys, 2014; Trotter & Alderson, 2007). Por outro lado, os participantes, na sua narrativa, partilham uma noção clara das origens e possíveis consequências de um construto que é predominantemente restritivo e não inclusivo, pelo que referem guiões sexuais pessoais

distintos dos que percebem na sociedade, revelando uma adaptação e, em alguns casos, rejeição e consequente transformação dos mesmos face à estruturação da sua definição pessoal, tendo por base os valores e vivências pessoais, sendo que esta possibilidade tinha sido prevista por alguns autores, como Horowitz e Bedford (2017) e Pham (2016). Em concreto, os participantes procuram a expressão e libertação sexual individual não apenas do próprio, mas também da sociedade, sendo proeminente a indicação de se tratar de uma construção social e, por isso, a possibilidade da sua redefinição alicerçada na idiossincrasia das experiências pessoais – tal como explicitado por Babin e Humphreys (2021) e Carpenter (2005) –, o que remete para uma narrativa, independentemente do género e da orientação sexual, de substituição da restrição do construto por uma conceção flexível, ampla e diversificada.

No entanto, é interessante notar que o empoderamento social pelo qual as pessoas entrevistadas prezam é maioritariamente limitado aos outros e excludente do próprio, o que parece indicar uma postura crítica e reivindicativa de contradição e transformação dos guiões sexuais culturais no sentido afirmativo da sociedade, mas uma aceitação dos guiões sexuais culturais baseados nas normas de género como a sua realidade individual, o que é diferenciador da possível adaptação sugerida por Wiederman (2015), uma vez que as exceções são em função do comportamento e experimentação sexual dos outros. Ilustrativo desta conceção é a partilha realizada pela maioria da amostra desta investigação ($n = 294$) – independentemente do género, identidade de género e orientação sexual – de que a sua perda de virgindade se concretizou através de uma penetração, nomeadamente a vaginal, o que vai ao encontro da crença predominante do tipo de contacto sexual como disruptor da virgindade (e.g., Averett et al., 2014; Eriksson & Humphreys, 2014; Humphreys, 2013). Tais dados remetem para a possibilidade de uma destigmatização individual crescente em relação ao evento de perda de virgindade, bem como da sociedade em geral, dado o decréscimo gradual percebido e relatado pelos participantes da relevância e heterossexualidade do momento de perda de virgindade, o que também foi notado por Medley-Rath (2007). No entanto, aparenta ser um enfraquecimento mais visível na sociedade, em geral, do que na pessoa, em particular, uma vez que em simultâneo os participantes, na sua narrativa, revelam uma forte internalização dos guiões sexuais culturais e seu emaranhamento com a vivência pessoal, o que remete para a dificuldade em transformar os guiões sexuais culturais na vivência da sua perda de virgindade, conformando-se com os mesmos (Horowitz & Bedford, 2017; Pham, 2016). Em particular, nos dados quantitativos, verifica-se a internalização de crenças concordantes com o duplo padrão sexual nos homens, i.e., de estigma, independentemente da orientação sexual, o que vai ao encontro dos estudos de Carpenter (2001a, 2002), enfatizando que os homens continuam a ser

motivados a perder a virgindade o mais cedo possível, desvinculando-se do estatuto de virgem pelos constrangimentos associados e tornando-se experientes, como também percebido nos relatos de alguns homens (e.g., Carpenter, 2001a, 2002; Kelly, 2010; Komlenac et al., 2022). Ainda que os dados quantitativos revelem que os participantes homens não perceberam uma maior vivência de reações afetivas agradáveis e menor de reações afetivas desagradáveis do que as participantes mulheres, como era esperado em função da sua crença (e.g., Barnett et al., 2016; Eriksson & Humphreys, 2014; Komlenac et al., 2022), a crença de estigma mantém-se associada a uma vivência com mais reações afetivas desagradáveis do que reações afetivas agradáveis, o que era esperado de acordo com a investigação de Eriksson e Humphreys (2014) e de Komlenac e colegas (2022), por exemplo. No entanto, as participantes mulheres não demonstram ter mais crenças de dádiva do que os participantes homens, mesmo na comparação entre pessoas homossexuais ou bissexuais, o que não vai ao encontro do que emerge na literatura em função de análises estatísticas comparativas (e.g., Babin, 2020; Babin & Humphreys, 2021). Por um lado, os resultados podem ser explicados pela possível maior positividade, inclusão e liberdade sexual social das mulheres, que se explana nos guiões sexuais pessoais aplicados, em primeira instância, aos outros (Babin & Humphreys, 2021; Horowitz & Bedford, 2017; Trotter & Alderson, 2007). Por outro lado, uma vez que os dados quantitativos evidenciam que as crenças de dádiva se revelam, inesperadamente, associadas a menos reações afetivas agradáveis (e.g., Carpenter, 2001a; Humphreys, 2013) e as participantes mulheres relatam uma experiência de perda de virgindade, surpreendentemente, com uma maior vivência de reações afetivas agradáveis do que os participantes homens (e.g., Reissing et al., 2012; Schwartz & Coffield, 2020), tal pode revelar que as crenças aparentemente dissipadas na narrativa das mulheres permitiram uma maior vivência satisfatória e íntima da perda de virgindade ou que a vivência mais positiva ocorre pela aparente possibilidade de as mulheres criarem mais expectativas realistas face ao momento da perda de virgindade, tal como percebido na análise dos dados qualitativos. Estes dados podem ser a demonstração de que, ainda que os participantes continuem a narrar guiões sexuais pessoais nas mulheres idênticos aos promovidos pelos guiões sexuais sociais, o seu enfraquecimento também é reconhecido. Tal pode permitir, embora com dificuldade, uma transformação das crenças pessoais, que mesmo que sejam maioritariamente aplicadas à sociedade, possibilitam uma percepção de identidade social nos participantes mais favorável em comparação com a percepção de guiões sexuais tradicionais robustos e, por isso, facilitam a vivência de mais reações afetivas agradáveis nas participantes mulheres do que nos participantes homens, que apresentam uma resistente internalização de crenças de estigma face à sua perda de virgindade. Uma vez que as

reações afetivas agradáveis, nas mulheres, são influenciadas pelo seu mesossistema, ou seja, pela sua situação proximal específica (Schwartz, 1993; Schwartz & Coffield, 2020), este dado pode suportar a hipótese de que as participantes mulheres percebem uma maior liberdade ao nível da exposição aos pares da sua identidade social não virgem, dado que também é relatada uma maior comunicação da sua transição de estatuto em comparação com os participantes homens. Adicionalmente, na narrativa dos participantes é percebida uma distinção entre as atribuições prévias ao momento de perda de virgindade e *a posteriori* da sua vivência, na medida em que é após a passagem pela transição de estatuto que há uma resignificação maioritária, seja ao nível da relevância, das definições ou da urgência para a perda de virgindade, o que pode indicar uma capacidade reflexiva que surge aquando do distanciamento do conjunto de regras e normas implícitas para a vivência do momento referido como marcante e significativo, não só pelos participantes, como na literatura (Babin & Humphreys, 2021; Wiederman, 2005, 2015). Neste sentido, estes resultados parecem refletir a tomada de consciência da influência dos guiões sexuais apenas depois dos próprios terem sido instruídos e agido em conformidade com esta construção religiosa, cultural e social aquando da sua perda de virgindade, informação que foi transversalmente percebida na narrativa dos participantes e que, até então, não tinha sido identificada na investigação, pois esta, de forma geral, não explora o discurso contextual dos participantes (Averett et al., 2014). Por um lado, esta possibilidade pode ser exemplificada pela continuidade de crenças pessoais apresentadas pelos participantes coincidentes com as perpetuadas pelos guiões sexuais culturais e antecedentes ao evento da perda de virgindade, como seja a predominância de expectativas de vir a ser um momento especial, romântico e único, a preferência por uma pessoa parceira com a qual existem sentimentos românticos, a procura por uma idade ideal para a perda de virgindade e a pressão para a ocorrência deste evento, que é distinta em função do género e da faixa etária correspondente – ilustrando a influência do duplo padrão sexual neste evento, evidenciado por vários autores (e.g., Amaro et al., 2021; Bordini & Sperb, 2013; Carpenter, 2001a, 2002; Medley-Rath, 2007; Schwartz & Coffield, 2020; Wiederman, 2005). Por outro lado, a resignificação após a perda de virgindade pode advir não só pelo confronto com a realidade conhecida e, portanto, desconstruída de valor, como pelo crescimento e desenvolvimento das pessoas e consequente aumento crítico e procura de informação, remetendo para a importância destacada no relato dos participantes para a necessidade e urgência em comunicar de forma informada, profunda e desprovida de preconceitos acerca da sexualidade, em especial a perda de virgindade. Como tal, o acesso aos guiões sexuais pessoais apenas parece ser conseguido a um nível cronossistémico – através do acesso à narrativa

contextual –, dado que, em primeira instância, os participantes demonstram conformar-se com os guiões sexuais culturais, que se vão desenvolvendo, após a perda de virgindade, na relação com o micro, meso e macrosistema (Bronfenbrenner, 1999). Em concordância, previamente ao momento de perda de virgindade, os participantes, no seu discurso, destacam receios e preocupações face a este evento, alicerçados em dúvidas e incertezas por desconhecimento e falta de informação ou informação baseada em explicações erróneas, como a perpetuação da crença de que aquando da perda de virgindade a dor é inerente, nomeadamente para as pessoas com vulva (Brochmann & Dahl, 2018; Medley-Rath, 2007; Oliveira, 2023). Como tal, o desconhecimento e desinformação podem promover uma vivência do momento prévio à perda de virgindade assente em nervosismo, ansiedade e tensão, com influência percebida nas reações afetivas experienciadas ao longo do evento, assim como previsto em investigações anteriores (Carpenter, 2001a; Eriksson & Humphreys, 2014; Humphreys, 2013; Komlenac et al., 2022), embora os participantes, de forma geral, tenham percecionado e relatado uma vivência de reações afetivas agradáveis na sua experiência de perda. Estes dados parecem indicar que, ainda que à partida exista um conjunto de normas para este momento, promovidas pelos guiões sexuais (Babin & Humphreys, 2021; Gillespie et al., 2022; Simon & Gagnon, 1984; Wiederman, 2005, 2015), estas aparentam não ser informativas para guiar as pessoas para uma experiência baseada em conforto, segurança e conhecimento desde o início, características que os participantes referem como as mais relevantes para a vivência deste momento, contrariando as perpetuadas pelos guiões sexuais culturais.

Assim, a comunicação é destacada pelos participantes como a aparente tarefa principal promissora para contrariar e resistir aos guiões sexuais estigmatizados internalizados relativos à perda de virgindade, na medida em que uma educação sexual baseada nos aspetos psicológicos e nas relações interpessoais e dispersada nos meios de comunicação e nos contextos escolar e familiar poderá possibilitar escolhas mais informadas e conscientes e consequente vivência mais agradável da perda de virgindade, decorrente da desconstrução dos guiões sexuais macrosistémicos e reformulação de guiões sexuais pessoais alternativos, previamente ao evento de perda de virgindade (Associação para o Planeamento da Família & Associação Nacional de Estudantes de Medicina, AFP & ANEM, 2021; Schwartz & Coffield, 2020). Ou seja, comunicar sobre este evento parece ser uma via para reduzir o desconhecimento e desinformação e, portanto, redefinir as atribuições e expectativas irrealistas inerentes ao momento de perda de virgindade, como o quando, onde, como, porquê e com quem, continuando a libertar as mulheres de crenças de que a sua virgindade é valiosa, e, portanto, restrita a determinados comportamentos sexuais em determinadas circunstâncias, e

contrariando a pressão para uma transição de estatuto de forma competente, ainda fortemente percebida pelos homens, identificado na análise dos dados quantitativos. Em suma, em prol da flexibilidade dos guiões sexuais pessoais, comunicar de forma preventiva é previsto pelos participantes como empoderador, nomeadamente para as pessoas que se distinguem de vivências cisheteronormativas, pelo que, ainda que seja percebido algum constrangimento e desconforto quando abordada a temática, é desejado que a perda de virgindade seja um tópico, promovendo uma vivência livre, segura, informada e satisfatória da sexualidade, com base no aumento da autoconfiança e assertividade, para além da consequente redução da desigualdade de géneros e deslegitimação e discriminação da vivência de perda de virgindade LGBTQIA+ (Amaro et al., 2021; AFP & ANEM, 2021; Komlenac et al., 2022; Masters et al., 2013).

Relativamente à vivência LGBTQIA+, os resultados dos dados quantitativos indicam que as pessoas heterossexuais têm mais crenças de dádiva do que as pessoas LGB, o que reforça que as pessoas heterossexuais não se defrontam explicitamente com os impedimentos que um construto cisheterossexual como a perda de virgindade pode representar (e.g., perda de virgindade através de uma penetração vaginal), ao contrário do que acontece com a população não cisheterossexual, que tende a considerar não se rever nesse construto de perda de virgindade, e, portanto, procura ressignificá-lo de forma a tornar-se aplicável às suas experiências sexuais (Averett, et al., 2014; Carpenter, 2001a; Humphreys, 2013). No entanto, era esperado que, na análise estatística, as pessoas LGB apresentassem mais crenças de parte do processo do que as pessoas heterossexuais, dada a constatação empírica de que esta crença está associada a uma transição de estatuto pragmática, sendo uma etapa inevitável no decorrer do desenvolvimento e que contribui para a descoberta da identidade sexual desprovida de concepções cisheterossexuais (Babin & Humphreys, 2021; Carpenter, 2001a, 2002; Eriksson & Humphreys, 2014; Humphreys, 2013). Da mesma forma que a análise estatística indica que os participantes mulheres e os homens não se distinguem em relação às crenças de virgindade associadas a ser parte do processo, a orientação sexual também aparenta não ser uma variável diferenciadora, o que no contexto da população desta investigação pode advir da transição que os participantes referem estar a ocorrer nos guiões sexuais da cultura inerente, na medida em que, ao contrário do que a investigação de Averett e colegas (2014) refere, as pessoas LGB ainda tendem a aceitar os guiões sexuais baseados nas normas de género como a realidade, apesar de criarem exceções ao próprio comportamento, permitindo-lhes uma exploração sexual não heteronormativa (Babin, 2020; Barnett et al., 2021). Tal hipótese pode explicar não só o resultado estatístico anterior, em que os participantes LGB têm menos crenças de dádiva do que os heterossexuais, como o resultado referente à crença de parte do processo, uma vez que

há a possibilidade dos participantes LGB incorporarem os guiões sexuais tradicionais na sua experiência (Babin, 2020; Carpenter, 2001a; Humphreys, 2013), o que reforça a narrativa dos participantes de que a rejeição e transformação dos guiões sexuais culturais ocorre devido à postura crítica que surge após o momento de perda de virgindade (Masters et al., 2013; Wiederman, 2015). Ou seja, é após a transição para uma identidade pessoal de não virgem que os participantes modificam os guiões sexuais culturais, o que lhes permite reconstruir as suas crenças intra e interpessoais referentes à definição de (perda de) virgindade, ainda que em primeira instância consistam em perceções cisheterossexuais (Babin, 2020; Masters et al., 2013; Pham, 2016; Wiederman, 2015). Por outro lado, refletindo na razão pela qual o item quatro (“Eu percecionei a minha perda de virgindade como um passo natural no meu desenvolvimento.”) não funcionou bem na população em causa e, por isso, teve de ser retirado, destaca-se uma narrativa presente nos participantes de uma importância inerente ao evento da perda de virgindade, ainda que essa importância se distancie de um marco na vida e identidade da pessoa. Neste sentido, uma vez que este item negligencia explicitamente qualquer relevância do evento, substituindo-a por um passo natural no desenvolvimento, os participantes, independentemente do género e da orientação sexual, podem não se ter revisto no mesmo, dada a sua conceção que possibilita uma vivência de perda de virgindade alicerçada numa importância inevitável face ao desenvolvimento.

Ademais, tal como previsto por estudos anteriores (e.g., Barnett & Moore, 2017; Gillespie et al., 2022; Humphreys, 2013; Komlenac et al., 2022; Schwartz & Coffield, 2020), os resultados qualitativos desta investigação revelam que o evento da perda de virgindade não é um momento impermeável aos restantes contactos sexuais, na medida em que há uma influência percebida do evento no subsistema relacional sexual estabelecido *a posteriori*, quer tenham sido vivenciadas reações afetivas agradáveis e/ou desagradáveis, sendo que a investigação relata que uma experiência de perda de virgindade negativa tende a ter um impacto negativo (e.g., Komlenac et al., 2022; Reissing et al., 2012). Nesta investigação, a influência percebida e narrada pelos participantes foi maioritariamente no sentido positivo, mesmo quando a experiência não foi encarada dessa forma, uma vez que referem ter sido um momento em que se adquiriram aprendizagens e que permitiu uma vivência sexual posterior desprovida das normas implícitas percebidas para a perda de virgindade e, portanto, livre de pressão. Da mesma forma que não foram notadas diferenças nas reações afetivas vivenciadas em função da orientação sexual na narrativa dos participantes entrevistados, também os dados quantitativos não revelaram que as pessoas heterossexuais experienciam mais reações afetivas agradáveis do que as pessoas LGB, ao contrário do esperado (Gillespie et al., 2022). Tais resultados podem

ser explicados pelo que tem vindo a ser hipotetizado, ou seja, a perceção da dissipação de uma crença de virgindade inflexível, restrita e conformada aos guiões sexuais culturais, bem como a crença dos participantes assente no enfraquecimento do duplo padrão sexual e, portanto, uma menor perceção de necessidade de fazer corresponder a identidade pessoal a uma determinada identidade social, demonstrado pela literatura como uma fator promotor de reações afetivas agradáveis (Komlenac et al., 2021, 2022; Medley-Rath, 2007; Naghizadeh et al., 2022).

Carpenter (2002, 2005) refere que o momento de perda de virgindade, mesmo ressignificado, não deixará de ser um evento importante para as pessoas, o que os participantes justificam por ser a primeira vez. Para além disto, os participantes relatam que deve prevalecer a ideia de que a perda de virgindade necessita de ocorrer se e quando a pessoa sentir que faz sentido, segundo a sua vontade e distanciando-se das normas desejáveis, respeitando os seus limites e desejos, o que permitirá ressignificar este momento como um evento de expansão da compreensão do próprio, ao invés da sua diferenciação, o que se torna notório aquando da demonstração de descontentamento com a designação de perda no construto de perda de virgindade, redefinindo, de forma geral, para um momento com ganhos, ao invés de perdas.

Finalmente, para além da influência percebida das crenças acerca da (perda de) virgindade no momento em si e do momento de perda de virgindade – que inclui os sentimentos percebidos e as características da pessoa parceira e da díade – nas relações consequentes, também há uma aparente influência para um ressignificar dos construtos que se relacionam com este evento após a transição de estatuto, como referido, sendo de destacar a conceção de que a perda de virgindade não está estanque ao primeiro contacto sexual, crença inerentemente associada a este evento, tal como referido por Carpenter (2001a, 2002).

Especificamente, os participantes entrevistados revelam um possível movimento circular de construção, reconstrução e coconstrução – assumindo a influência dos diferentes níveis sistémicos – orientado para a expansão de um construto referido pelos participantes e na literatura como tão limitador (Eriksson & Humphreys, 2014; Humphreys, 2013). Isto é notório aquando da transformação do conceito para poder ser vivenciado mais do que uma vez, sendo esta vivência referida não apenas na narrativa oral de alguns participantes, como na descrição de tipos de contactos distintos em função das perdas de virgindade em questão, na recolha de dados quantitativos. A segunda perda de virgindade é uma designação com pouca prevalência na literatura e relativamente recente, tendo sido estudada por Babin (2020), bem como por Averett e colaboradores (2014), em que numa população LGB emergiram duas perdas de virgindade, i.e., aquando da primeira relação sexual com uma pessoa com um sexo/género diferente do seu e outra com uma pessoa com um sexo/género semelhante, nas mulheres, e

aquando novos comportamentos sexuais, nos homens. Na presente investigação, os participantes conceptualizaram mais do que uma perda de virgindade não só aquando experiências não cisheterossexuais, como também para designar a primeira experiência sexual considerada positiva em função de uma primeira experiência sexual negativa. A última revelação foi surpreendente tendo em conta o desconhecimento científico desta possibilidade, o que parece remeter, por um lado, para uma procura em ressignificar o evento da perda de virgindade associando-o a reações afetivas agradáveis, revelando a importância ainda dada a este momento, concordante com o vinculado aos guiões sexuais culturais (Komlenac et al., 2022; Wiederman, 2005) e, por outro lado, para uma plasticidade inovadora em redefinir este conceito nos guiões sexuais pessoais, face à experiência pessoal. Esta ressignificação inovadora revelou uma das limitações deste estudo, i.e., a própria designação utilizada para perda de virgindade, na medida em que ainda que se tenha tentado abranger o máximo de possibilidades de tipos de contacto sexual para definir este construto, pressupôs-se que a perda estivesse limitada no tempo, nomeadamente a um único evento, restringindo a possibilidade de múltiplas perdas de virgindade ou da sua conceção como um processo, demonstrando a existência de preconceitos por parte da investigadora, que se consciencializou dos mesmos desde logo, e, por isso, dada a possibilidade de a influenciar, a acompanharam ao longo da análise temática, contribuindo para uma maior qualidade da investigação (Braun & Clarke, 2006). Assim, é necessário que em estudos futuros haja uma procura ativa por uma maior inclusão e exploração do conceito, para que o máximo de experiências e vivências sejam contempladas.

Para além desta limitação, a dimensão da amostra para a realização de uma AFC foi reduzida, sendo que foi utilizada a mesma amostra para averiguar se ambas as escalas podiam ser utilizadas na população em causa e, por outro lado, a subescala parte do processo ficou reduzida a três itens, o que pode ter dificultado o acesso a todas as valências desta crença acerca da virgindade. Ainda na recolha de dados quantitativos, aquando da pergunta aberta “Descreva que tipo de contacto ou interação (ou seja, comportamento sexual) considera ter correspondido à sua perda de virgindade.”, talvez por o construto de perda de virgindade estar tão enraizado em crenças cisheterossexuais, tornou-se difícil aceder ao contacto definidor específico, o que dificultou a sua codificação. Em relação aos dados qualitativos, a amostra foi maioritariamente LGBTQIA+, o que dificultou as comparações ao nível de identidade de género e orientação sexual, tal como era previsto, tendo sido uma mais valia os momentos de entrevista terem sido percebidos como confortáveis e seguros tendo em conta a vulnerabilidade inerente às circunstâncias e pessoas, o que potenciou uma partilha genuína e desprovida de preconceitos e

de uma narrativa que tentasse corresponder às expectativas sociais, dada a clarificação da inexistência de vivências certas ou erradas, o que enriqueceu os dados e permitiu aceder às atribuições e significações o mais próximas à realidade dos participantes (Flaskas, 2010; Rasheed et al., 2010). Por fim, uma vez que a metodologia mista requer a utilização de várias lentes para explorar e interpretar os dados (Cameron, 2011), e assumindo o papel e influência da investigadora na transparência dos procedimentos, indicado pelo RATS (Clark, 2003), a discussão dos resultados pode ser percebida através de uma orientação disciplinar e/ou teórica distinta, ainda que tenha sido realizada uma interpretação entrosada devidamente fundamentada teoricamente, procurando colmatar esta possível limitação (Mason, 2006).

Considerando a escassez de investigação nesta temática, em específico às adendas que dela surgem, como a influência percebida do micro, meso e macrossistema na construção da definição de (perda de) virgindade, a possibilidade de experienciar mais do que uma perda de virgindade, a evolução da definição do construto no nível cronossistémico e as influências percebidas nas relações subsequentes, por exemplo, torna-se clara a necessidade de persistir no estudo que as crenças têm no momento de perda de virgindade, podendo comprometê-lo, bem como o possível impacto que este(s) momento(s) tem na conceptualização da identidade do próprio a par da sua vivência sexual posterior (Amaro et al., 2021; Barnett & Moore, 2017; Gillespie et al., 2022; Komlenac et al., 2022). Assim, esta investigação desvenda, ainda que em reduzida escala, o panorama das pessoas que residem em Portugal, sendo um contributo, na voz dos participantes, influenciada pelos guiões sexuais vigentes, de pistas para a prevenção e intervenção ao nível da promoção do bem-estar mental, sexual e relacional, seja na prática clínica ou na educação sexual, no âmbito escolar e/ou familiar.

Especificamente, um maior e mais amplo conhecimento dos intervenientes na perda de virgindade, na população cisheterossexual e LGBTQIA+, poderá elucidar uma intervenção adequada e personalizada às diferenças que se verificam na experiência de ambos os grupos, embora a discrepância percebida não seja robusta, dada a possível internalização de guiões sexuais culturais, o que remete para uma vivência exploratória dos jovens em torno deste construto, independentemente do género e da orientação sexual. Assim, esta é uma temática que, apesar da evolução percebida, continua a ser alicerçada em fatores de pressão e desigualdade. Como tal, é necessário continuar a contrariar e combater os guiões sexuais tradicionais, o que apenas parece ser possível através de uma intervenção preventiva social e comunitária, com a partilha de informação credível e pertinente acerca da perda de virgindade junto da população jovem, através dos seus principais meios de construção de crenças (e.g., filmes, séries, redes sociais, família, pares), sendo imperioso consciencializar a população, em

geral, da influência dos guiões sexuais culturais, promovendo guiões mais progressistas, inclusivos, diversos e livres de preconceitos e pressão, possibilitando uma vivência mais positiva em todo o processo da perda de virgindade e em todas as pessoas, ainda que a níveis distintos (Babin, 2020).

Para além da indicação já referida, seria um contributo à investigação que se entrevistassem pessoas cisheterossexuais e LGBTQIA+ que se consideram virgens, compreendendo de que forma é que estas pessoas têm construído a sua conceção de perda de virgindade e até que ponto se conformam com os guiões sexuais sociais, contribuindo com diretrizes preventivas claras de intervenção inclusiva e informativa, podendo ser interessante a realização de um estudo longitudinal, acompanhando o processo evolutivo desde o estatuto de virgem ao de não virgem. Em adição, dado o emergir da perda de virgindade como um evento abrangente a vários contactos sexuais, parece evidente a necessidade de elucidar esta ressignificação do construto, compreendendo se é uma consequência da tentativa de corresponder às expectativas sociais, dado o seu conformar, ou um transformar dos guiões sexuais, possibilitando uma interpretação dos guiões pessoais como igualmente válidos e promotores de uma exploração sexual positiva (Masters et al., 2013; Wiederman, 2015). Tal clarificação contribuiria com pistas para uma intervenção terapêutica contextualizada da vivência sexual do cliente e dificuldades percebidas. Por fim, é importante continuar a aprofundar este evento na população LGBTQIA+, tendo esta investigação se destacado pela procura incessante por abranger as diversas dimensões deste evento, permitindo compreender a transversalidade de algumas atribuições e/ou significações, bem como ter sido pioneira na aplicação de questionários para a população em causa, devendo estes ser aprimorados e validados, dado constituírem um instrumento útil e eficaz para a análise dos guiões sexuais vigentes e sua influência na vivência da perda de virgindade, orientando não só a investigação face às necessidades da população, como a intervenção clínica e educacional, de forma atualizada.

Em conclusão, com uma lente diferenciadora face ao reconhecimento de que a pessoa, sistema individual, constrói-se e adapta-se na relação com outros sistemas, foi possível aceder à vivência, significações e impacto percebido do evento de perda de virgindade (e.g., Gouveia-Pereira, 2012). Em concreto, uma interpretação entrosada e consciente da possível influência da matriz de contextos evidenciou a importância de perspetivar *o ganho* da virgindade numa lógica relacional e contextual, aspetos indissociáveis e necessários ao entendimento completo dos processos inerentes a este momento (e.g., Alarcão, 2006; Relvas, 1996).

Referências

- Alarcão, M. (2006). *(Des)Equilíbrios familiares*. Quarteto.
- Amaro, H. D., Alvarez, M. J., & Ferreira, J. A. (2021). Manifestação do duplo padrão sexual nas sociedades ocidentais (2011-2017): Uma revisão abrangente. *Revista Crítica de Ciências Sociais*, (124), 53-78. <https://doi.org/10.4000/rccs.11509>
- Associação para o Planeamento da Família & Associação Nacional de Estudantes de Medicina (2021). *Guia prático de educação para a sexualidade*.
- Averett, P., Moore, A., & Price, L. (2014). Virginity definitions and meaning among the LGBT community. *Journal of Gay & Lesbian Social Services*, 26(3), 259-278. <https://doi.org/10.1080/10538720.2014.924802>
- Babin, C. (2020). *The first time... a second time: Experiences of second virginity loss in lesbian, gay, and bisexual individuals* [Tese de doutoramento, Trent University]. ProQuest.
- Babin, C., & Humphreys, T. (2021). Virginity beliefs in lesbian, gay, and bisexual individuals experiencing same-and different-sex “first” times. *The Canadian Journal of Human Sexuality*, 30(3), 397-409. <https://doi.org/10.3138/cjhs.2021-0029>
- Bardin, L. (1977). *Análise de conteúdo*. Edições 70.
- Barnett, M. D., Fleck, L. K., Marsden III, A. D., & Martin, K. J. (2017). Sexual semantics: The meanings of sex, virginity, and abstinence for university students. *Personality and Individual Differences*, 106, 203-208. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2016.11.008>
- Barnett, M. D., Maciel, I., & Moore, J. M. (2021). “Coming out” as a virgin (or not): The disclosure of virginity status scale. *Sexuality & Culture*, 25(6), 2142-2157. <https://doi.org/10.1007/s12119-021-09869-y>
- Barnett, M. D., Melugin, P. R., & Cruze, R. M. (2016). Was it (or will it be) good for you? Expectations and experiences of first coitus among emerging adults. *Personality and Individual Differences*, 97, 25-29. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2016.03.008>
- Barnett, M. D., & Moore, J. M. (2017). The construct validity of the first coital affective reaction scale and virginity beliefs scale. *Personality and Individual Differences*, 109, 102-110. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2016.12.043>
- Bordini, G. S., & Sperb, T. M. (2013). Sexual double standard: A review of the literature between 2001 and 2010. *Sexuality & Culture*, 17(4), 686-704. <https://doi.org/10.1007/s12119-012-9163-0>

- Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative research in psychology*, 3(2), 77-101. <https://doi.org/10.1191/1478088706qp063oa>
- Brochmann, N., & Dahl, E. S. (2018). Sexo. Em N. Brochmann & E. S. Dahl (Eds.) *Viva a vagina!* (pp. 92-138). Porto Editora.
- Bronfenbrenner, U. (1999). Environments in developmental perspective: Theoretical and operational models. Em S. L. Friedman & T. D. Wachs (Eds.), *Measuring environment across the life span: Emerging methods and concepts* (pp. 3-28). American Psychological Association Press.
- Cameron, R. (2011). Quality frameworks and procedural checklists for mixed methods research. *Melbourne: CQ University Australia*.
- Carpenter, L. M. (2001a). The ambiguity of “having sex”: The subjective experience of virginity loss in the United States. *Journal of Sex Research*, 38(2), 127-139. <https://doi.org/10.1080/00224490109552080>
- Carpenter, L. M. (2001b). The first time/das erstes mal: Approaches to virginity loss in US and German teen magazines. *Youth & Society*, 33(1), 31-61. <https://doi.org/10.1177/0044118X0103300100>
- Carpenter, L. M. (2002). Gender and the meaning and experience of virginity loss in the contemporary United States. *Gender & Society*, 16(3), 345-365. <https://doi.org/10.1177/0891243202016003005>
- Carpenter, L. M. (2005). *Virginity lost: An intimate portrait of first sexual experiences*. NYU Press.
- Clark, J. P. (2003). How to peer review a qualitative manuscript. Em F. Godlee & T. Jefferson (Eds.) *Peer review in health sciences* (pp. 219-235). BMJ Books.
- Darling, C. A., Davidson, J. K., & Passarello, L. C. (1992). The mystique of first intercourse among college youth: The role of partners, contraceptive practices, and psychological reactions. *Journal of Youth and Adolescence*, 21(1), 97-117. <https://doi.org/10.1007/BF01536984>
- Eriksson, J., & Humphreys, T. P. (2011). Virginity beliefs scale. *Handbook of Sexuality-Related Measures*, 638-639.
- Eriksson, J., & Humphreys, T. P. (2014). Development of the virginity beliefs scale. *Journal of Sex Research*, 51(1), 107-120. <https://doi.org/10.1080/00224499.2012.724475>
- Esteves, M. (2006). A análise de conteúdo. Em J. A. Lima & J. A. Pacheco (Orgs.), *Fazer investigação. Contributos para a elaboração de dissertações e teses* (pp. 105-126). Porto Editora.

- Fernandes, E., & Maia, A. (2001). Grounded theory. Em E. M. Fernandes & L. S. Almeida (Eds.), *Métodos e técnicas de avaliação: contributos para a prática e investigação Psicológicas* (pp. 49-76). Centro de Estudos em Educação e Psicologia da Universidade do Minho. <http://hdl.handle.net/1822/4209>
- Field, A. (2009). *Discovering statistics using IBM SPSS statistics* (3). Sage.
- Fischer, F. (1998). Beyond empiricism: Policy inquiry in post positivist perspective. *Policy Studies Journal*, 26(1), 129-146. <https://doi.org/10.1111/j.1541-0072.1998.tb01929.x>
- Flaskas, C. (2010). Frameworks for practice in the systemic field: Part 1 – Continuities and transitions in family therapy knowledge. *Australian and New Zealand Journal of Family Therapy*, 31(3), 232-247. <https://doi.org/10.1375/anft.31.3.232>
- Gillespie, I. J., Armstrong, H. L., & Ingham, R. (2022). Exploring reflections, motivations, and experiential outcomes of first same-sex/gender sexual experiences among lesbian, gay, bisexual, and other sexual minority individuals. *The Journal of Sex Research*, 59(1), 26-38. <https://doi.org/10.1080/00224499.2021.1960944>
- Gouveia-Pereira, M. (2012). As famílias: Um olhar sistémico. Em I. Leal, F. Pimenta, & M. Marques (Eds.), *Intervenção em psicologia clínica e da saúde: Modelos e práticas* (pp. 106-114). Placebo Editora.
- Guba, E. G., & Lincoln, Y. S. (1994). Competing paradigms in qualitative research. Em N. Denzin & Y. Lincoln (Eds.), *Handbook of qualitative research*. Thousand Oaks, CA: Sage.
- Horowitz, A. D., & Bedford, E. (2017). Graded structure in sexual definitions: Categorizations of having “had sex” and virginity loss among homosexual and heterosexual men and women. *Archives of Sexual Behavior*, 46(6), 1653-1665. <https://doi.org/10.1007/s10508-016-0905-1>
- Humphreys, T. P. (2013). Cognitive frameworks of virginity and first intercourse. *Journal of Sex Research*, 50(7), 664-675. <https://doi.org/10.1080/00224499.2012.677868>
- Kaslow, N. J. (2010). Journal of family psychology: Past, present, and future. *Journal of Family Psychology*, 24(1), 1-4. <https://doi.org/10.1037/a0018179>
- Kelly, M. (2010). Virginity loss narratives in “teen drama” television programs. *Journal of Sex Research*, 47(5), 479-489. <https://doi.org/10.1080/00224490903132044>
- Komlenac, N., Herzig, R., Pittl, M., Perkhofer, S., Tucek, G., & Hochleitner, M. (2021). A vignette study analyzing contextual factors that influence emerging adults’ definitions of virginity loss in German-speaking countries. *The Journal of Sex Research*, 1-15. <https://doi.org/10.1080/00224499.2021.1932708>

- Komlenac, N., Pittl, M., Perkhofer, S., Tucek, G., & Hochleitner, M. (2022). Links between virginity beliefs, negative feelings after virginity loss and sexual performance anxiety in a sample of German-speaking heterosexual-identified women and men. *Journal of Sex & Marital Therapy, 48*(1), 47-64. <https://doi.org/10.1080/0092623X.2021.1958963>
- Lima, J. Á. (2013). Por uma análise de conteúdo mais fiável. *Revista Portuguesa de Pedagogia, 7*-29. https://doi.org/10.14195/1647-8614_47-1_1
- Masters, N. T., Casey, E., Wells, E. A., & Morrison, D. M. (2013). Sexual scripts among young heterosexually active men and women: Continuity and change. *Journal of Sex Research, 50*(5), 409-420. <http://dx.doi.org/10.1080/00224499.2012.661102>
- Mason, J. (2006). *Six strategies for mixing methods and linking data in social science research*. ESRC National Centre for Research Methods.
- McGoldrick, M., Carter, B., & Garcia-Preto, N. (2014). *The expanded family life cycle individual, family, social perspectives*. Pearson.
- Medley-Rath, S. R. (2007). “Am I still a virgin?”: What counts as sex in 20 years of Seventeen. *Sexuality and Culture, 11*(2), 24-38. <https://doi.org/10.1007/s12119-007-9002-x>
- Naghizadeh, S., Maasoumi, R., Khalajabadi-Farahani, F., & Mirghafourvand, M. (2022). Development of strategies to promote healthy sexuality based on Iranian girls perspective about the role of virginity in the construction of their sexuality: An explanatory sequential mixed method study protocol. *Reproductive Health, 19*(1), 1-9. <https://doi.org/10.1186/s12978-021-01299-1>
- O’Cathain, A., Murphy, E., & Nicholl, J. (2008). The quality of mixed methods studies in health services research. *Journal of health services research & policy, 13*(2), 92-98. <https://doi.org/10.1258/jhsrp.2007.00707>
- Oliveira, L. (2023). *É normal?* Arena PT.
- Palit, M., & Allen, K. R. (2016). Making meaning of the virginity experience: Young men's perceptions in the United States. *Sexual and Relationship Therapy, 34*(2), 137-152. <https://doi.org/10.1080/14681994.2016.1237771>
- Pham, J. M. (2016). The limits of heteronormative sexual scripting: College student development of individual sexual scripts and descriptions of lesbian sexual behavior. *Frontiers in Sociology, 1*, 7. <https://doi.org/10.3389/fsoc.2016.00007>
- Rasheed, J. M., Rasheed M. N., & Marley J. A. (2010). The history of family therapy: Conceptual and clinical influences. Em J. M. Rasheed, M. N. Rasheed & J. A., Marley (Eds.), *Family therapy: Models and techniques* (pp. 3-44). Sage.

- Reissing, E. D., Andruff, H. L., & Wentland, J. J. (2012). Looking back: The experience of first sexual intercourse and current sexual adjustment in young heterosexual adults. *Journal of Sex Research, 49*(1), 27-35.
<https://doi.org/10.1080/00224499.2010.538951>
- Relvas, A. P. (1996). *O ciclo vital da família*. Edições Afrontamento.
- Ryan, A. B. (2006). Post-positivist approaches to research. *Researching and writing your thesis: A guide for postgraduate students*, 12-26.
- Schwartz, I. M. (1993). Affective reactions of American and Swedish women to their first premarital coitus: A cross-cultural comparison. *Journal of Sex Research, 30*(1), 18-26.
<http://dx.doi.org/10.1080/00224490109552080>.
- Schwartz, I. M., & Coffield, E. (2020). A two dimension approach to understanding negative and positive affective reactions to first coitus. *Sexuality & Culture, 24*(5), 1189-1206.
<https://doi.org/10.1007/s12119-019-09693-5>
- Simon, W., & Gagnon, J. H. (1984). Sexual scripts. *Culture, Society and Sexuality*, 31-40.
- Teixeira, T., Grave, R., Aires, R., & Pereira, C. G. (2021). *Isto não é um glossário: in/definições de géneros e sexualidades*.
- Terry, G., Hayfield, N., Clarke, V., & Braun, V. (2017). Thematic analysis. Em C. Willig & W. S. Rogers (Eds.), *The sage handbook of qualitative research in psychology* (pp. 17-37). Thousand Oaks, CA, USA: Sage.
- Tolman, D. L., Diamond, L. M., Bauermeister, J. A., George, W. H., Pfaus, J. G., & Ward, L. (2014). *APA handbook of sexuality and psychology, volume. 1: Person-based approaches*. American Psychological Association.
- Trotter, E. C., & Alderson, K. G. (2007). University students' definitions of having sex, sexual partner, and virginity loss: The influence of participant gender, sexual experience, and contextual factors. *Canadian Journal of Human Sexuality, 16*(1/2), 11.
- Wiederman, M. W. (2005). The gendered nature of sexual scripts. *The Family Journal, 13*(4), 496-502. <https://doi.org/10.1177/1066480705278729>
- Wiederman, M. W. (2015). Sexual script theory: Past, present, and future. Em *Handbook of the Sociology of Sexualities* (pp. 7-22). Springer, Cham.
https://doi.org/10.1007/978-3-319-17341-2_2

APÊNDICES

Apêndice A

Questionário sociodemográfico

Por favor, preencha o questionário que se segue com as informações que correspondem à sua situação. Responda, por favor, a todas as questões. Obrigada!

1. Qual é a sua idade?

_____.

2. Qual é o seu género?

- Masculino
- Feminino
- Neutro
- Prefiro não dizer
- Outro: _____

3. Qual é a sua identidade de género?

- Cisgénero (pessoa que se identifica com o género atribuído à nascença)
- Trans (pessoa que não se identifica com o género atribuído à nascença)
- Não binário (pessoa que não se identifica com um género em exclusivo)
- Prefiro não dizer
- Outro: _____

4. Qual é a sua orientação sexual?

- Heterossexual
- Homossexual
- Bissexual
- Pansexual
- Assexual
- Prefiro não dizer
- Outra: _____

5. Qual é a sua religiosidade?

- Não crente
- Crente praticante
- Crente não praticante
- Prefiro não dizer
- Outro: _____

6. Descreva que tipo de contacto ou interação (ou seja, comportamento sexual) considera ter correspondido à sua perda de virgindade.

7. Qual a sua situação relacional atual? Nesta questão pode seleccionar mais do que uma opção.

- Em nenhum tipo de relacionamento
- Amigo(a) com benefícios
- Relacionamento casual
- Relacionamento estável
- Coabitação
- Solteiro(a)
- União de facto
- Casado(a)
- Viúvo(a)
- Separado(a)
- Divorciado(a)
- Prefiro não dizer
- Outra: _____

7.1. Qual o género do(a) seu(sua) parceiro(a)?

- Masculino
- Feminino
- Neutro
- Prefiro não dizer
- Outro: _____

Apêndice B

Escala de Crenças acerca da Virgindade (VBS; Eriksson & Humphreys, 2011)

Por favor, pense na primeira vez que, segundo a sua concepção, perdeu a virgindade. Indique na seguinte escala o quanto concorda com cada afirmação em relação à experiência relacional de cariz sexual ou erótico correspondente à sua concepção de perda de virgindade.

	1	2	3	4	5	6	7
	Discordo Totalmente	Discordo	Discordo Parcialmente	Neutro	Concordo Parcialmente	Concordo	Concordo Totalmente
1. Eu tentava, ativamente, esconder o meu estatuto de virgem.	O	O	O	O	O	O	O
2. Eu escolhi cuidadosamente a pessoa com a qual perdi a minha virgindade.	O	O	O	O	O	O	O
3. Eu planeei a minha primeira vez com cuidado.	O	O	O	O	O	O	O
4. Eu percecionei a minha perda de virgindade como um passo natural no meu desenvolvimento.	O	O	O	O	O	O	O
5. Era importante para mim que as circunstâncias sob as quais perdesse a minha virgindade fossem perfeitas.	O	O	O	O	O	O	O
6. Eu senti que a minha virgindade era um fardo do qual me tinha de livrar o quanto antes.	O	O	O	O	O	O	O

Apêndice C

Análise fatorial confirmatória da Escala de Crenças acerca da Virgindade

Tabela

Indicadores de ajustamento dos diferentes modelos resultantes de uma Análise Fatorial Confirmatória da escala VBS (N = 273)

Modelo	χ^2	gl	BIC	CFI	TLI	RMSEA, [90% IC]	SRMR
Modelo 1	767*	206	22506	.789	.763	.0999 [.09, .11]	.078
Modelo 2	477*	200	22250	.896	.879	.0707 [.06, .08]	.071
Modelo 3	443*	181	21275	.899	.883	.0728 [.06, .08]	.068

Notas. O Modelo 1 refere-se ao sem ajustamentos, o Modelo 2 ao com ajustamentos e o Modelo 3 ao com ajustamentos e a retirada do item quatro. * = significativo a $p < 0.001$; χ^2 = Qui-quadrado; gl = Graus de Liberdade; BIC = *Bayes Information Criteria*; CFI = *Comparative Fit Index*; TLI = *Tucker-Lewis Index*; RMSEA = *Root Mean Square of Approximation*; IC = Intervalo de Confiança; SRMR = *Standardized Root Mean Square Residual*.

Figura

Análise Fatorial Confirmatória do modelo final a três fatores da escala VBS



Apêndice D

Escala de Reações Afetivas na Perda de Virgindade (FCARS; Schwartz, 1993)

Os itens seguintes lidam com os seus sentimentos sobre a experiência relacional de cariz sexual ou erótico correspondente à sua conceção de perda de virgindade. Por favor, tente responder da forma mais precisa e honesta possível. Por favor, responda a todos os itens de “a” a “m” usando uma escala de 7 pontos, em que “1” representa não ter experimentado, de todo, o sentimento, e “7” representa ter experimentado, fortemente, o sentimento, em que os números entre eles representam várias gradações entre esses extremos. Por favor, selecione o número em cada item que melhor representa a maneira como se sentiu.

Quais foram as suas reações à sua primeira experiência relacional de cariz sexual ou erótico no momento em que ocorreu? *Eu senti-me:*

	1	2	3	4	5	6	7	
a. Nada confuso(a)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muito confuso(a)
b. Nada satisfeito(a)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muito satisfeito(a)
c. Nada ansioso(a)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muito ansioso(a)
d. Nada culpado(a)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muito culpado(a)
e. Nada romântico(a)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muito romântico(a)
f. Nada prazeroso(a)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muito prazeroso(a)
g. Nada arrependido(a)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muito arrependido(a)

Apêndice E

Análise fatorial confirmatória da Escala de Reações Afetivas

Tabela

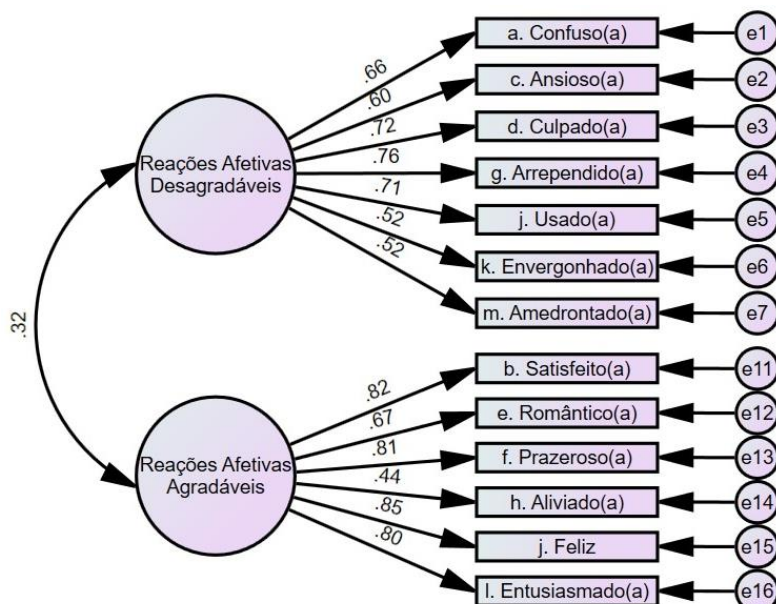
Indicadores de ajustamento dos diferentes modelos resultantes de uma Análise Fatorial Confirmatória da escala FCARS (N = 273)

Modelo	χ^2	gl	BIC	CFI	TLI	RMSEA, [90% IC]	SRMR
Modelo 1	327*	64	12983	.833	.796	.123 [0.11, 0.14]	.073
Modelo 2	322*	62	12989	.835	.792	.124 [0.11, 0.14]	.072

Notas. O Modelo 1 refere-se ao sem ajustamentos e o Modelo 2 ao com ajustamentos. * = significativo a $p < 0.001$; χ^2 = Qui-quadrado; gl = Graus de Liberdade; BIC = Bayes Information Criteria; CFI = Comparative Fit Index; TLI = Tucker-Lewis index; RMSEA = Root Mean Square of Approximation; IC = Intervalo de Confiança; SRMR = Standardized Root Mean Square Residual.

Figura

Análise Fatorial Confirmatória do modelo final a dois fatores da escala FCARS



Apêndice F

Guião da entrevista semiestruturada

Blocos Temáticos	Objetivos Gerais	Objetivos Específicos	Memória
1. Informações acerca da Investigação	1. Pedir autorização para gravação áudio da entrevista 2. Proceder à apresentação 3. Explicitar conteúdo da entrevista 4. Aspectos deontológicos 5. Apresentação do consentimento informado	2.1. Fazer a apresentação da entrevistadora 3.1. Fornecer contexto e informação sobre a duração, os objetivos e a finalidade da entrevista 4.1. Agradecer a colaboração 4.2. Garantir a confidencialidade 4.3. Informar sobre o direito à não resposta 4.4. Assegurar o esclarecimento de eventuais dúvidas 5.1. Leitura e assinatura do consentimento informado	
2. Definição de Perda de Virgindade	1. Conhecer a definição pessoal de virgindade e da sua perda 2. Compreender como é que a definição de perda de virgindade foi construída	1.1. Compreender a ideia pessoal da virgindade 1.2. Aceder à importância do conceito de (perda de) virgindade para a pessoa 1.3. Compreender de que forma a importância que dá coincide com a que a cultura revela 1.4. Averiguar eventual acesso a outras definições 1.5. Compreender de que forma considera o termo “perda de virgindade” como o mais adequado 1.6. Refletir acerca das diferentes formas de perder a virgindade conceptualizadas por outras pessoas 2.1. Perceber a influência percebida dos diferentes níveis	*e.g., “Como vê a ideia de virgindade? O que é para si este conceito?” *e.g., “Este conceito é relevante para si?” *e.g., “Considera que a importância muda conforme o contexto/cultura?” *e.g., “Nas suas palavras, porque é que não considera ser virgem? Essa definição é aplicável a todas as pessoas?” *e.g., “Tendo em conta a sua visão sobre a virgindade, de que forma é que algo “se perde”? Acredita que o termo “perda de virgindade” representa fidedignamente a sua ideia?” *e.g., contacto genital penetrativo; não penetrativo; não genital *mostrar cartão com a <i>checklist</i> das diferentes definições *e.g., “De que forma começou a pensar neste conceito? Como percebeu o que era?” * LGBTQIA+, família, pares, sociedade, religião

	<p>3. Entender as alterações que houve na definição de perda de virgindade ao longo da vida</p> <p>4. Momento interativo</p>	<p>3.1. Se tiver havido alterações, compreender se estas também aconteceram aquando da perda de virgindade do próprio</p> <p>4.1. Apresentar o significado da palavra “virgindade” no Dicionário infopédia da língua portuguesa e pedir para comentar</p> <p>4.2. Contrastar a definição do Dicionário infopédia com a definição pessoal</p>	<p>*apresentar cartão com o significado de “virgindade”</p> <p>*e.g., “Imagine que inventava um novo dicionário da língua portuguesa. Como definiria nesse dicionário o conceito de virgindade?”</p>
3. História associada à Perda de Virgindade	<p>1. Entender os aspetos chave que caracterizam a experiência associada à perda de virgindade da pessoa</p>	<p>1.1. Perceber como foi vivenciada a experiência de perda de virgindade</p> <p>1.2. Compreender de que forma foi (ou não) ao encontro das expectativas</p> <p>1.3. Saber quais foram as reações afetivas geradas aquando da perda de virgindade</p> <p>1.4. Perceber de que forma a pessoa parceira influenciou a experiência de perda de virgindade</p>	<p>*e.g., alvo de algum tipo de pressão?</p> <p>*e.g., “Revisitando o momento da sua perda de virgindade, mudaria alguma coisa?”</p> <p>*e.g., satisfação, romance, excitação, confusão, ansiedade, culpa</p>
4. Impacto Percebido da Experiência de Perda de Virgindade	<p>1. Perceber de que forma a transição de estatuto de virgem afetou a pessoa</p> <p>2. Compreender se considera que a experiência de perda de virgindade de alguma forma influenciou as relações sexuais seguintes</p>	<p>1.1. Compreender o que é que significa para o próprio a transição para não virgem</p> <p>1.2. Averiguar se e de que forma a identidade social de não virgem afetou o próprio</p> <p>2.1. Se considerar que influenciou, averiguar de que forma influenciou</p>	<p>*e.g., “Como é caracteriza o seu eu virgem e o seu eu não virgem?”</p> <p>*e.g., “Os outros sabem que já não era virgem afetou-o(a)?”</p> <p>*e.g., desejo sexual, parceiros(as) sexuais</p>
5. Comunicação acerca da Perda de Virgindade	<p>1. Conhecer o processo de partilha aquando da perda de virgindade</p> <p>2. Compreender até que ponto a pessoa acha tratar-se de um tema <i>tabu</i></p>	<p>1.1. Se tiver sido feita uma partilha, perceber com quem foi partilhado, de que forma e como foi recebida</p> <p>2.1. Averiguar a comunicação acerca do tema da perda de virgindade com outras pessoas</p> <p>2.2. Perceber se as pessoas ao seu redor comunicam acerca do tema da perda de virgindade</p>	<p>*pessoas amigas, familiares</p>
6. Conclusão da Entrevista	<p>1. Obter possíveis informações que não tenham sido abordadas</p> <p>2. Esclarecer possíveis dúvidas</p> <p>3. Agradecer</p>	<p>1.1. Perguntar se quer acrescentar algo que considere relevante</p> <p>3.1. Agradecer a colaboração, disponibilidade e contributo para a investigação</p>	<p>*e.g., “O que é que lhe devia ter perguntado sobre este tema que não lhe perguntei? Se tivéssemos outra entrevista marcada para a semana, relacionada com isto, qual é que gostava que fosse o tema?”</p>

Apêndice G

Declaração de consentimento informado

Esta investigação está a ser realizada no âmbito da dissertação de Mestrado em Psicologia Clínica e da Saúde na Faculdade de Psicologia da Universidade de Lisboa da mestranda Maria Inês Moreira Grácio, orientada e supervisionada pela Professora Doutora Luana Cunha Ferreira.

O principal objetivo desta investigação é compreender como é que é vivenciada a **experiência relacional de cariz sexual ou erótico correspondente à sua conceção de perda de virgindade** tendo em conta as definições, atribuições, crenças e reações afetivas aquando da perda da virgindade, e a influência percebida nas relações subsequentes.

A participação nesta investigação implica a realização de uma entrevista individual, que necessitará de uma gravação áudio de forma a facilitar uma transcrição rigorosa da informação que será posteriormente analisada, com uma duração aproximada de 45 minutos, e o preenchimento de um questionário para recolher os seus dados sociodemográficos.

A investigação decorrerá segundo os princípios éticos referenciados no Código Deontológico da Ordem dos Psicólogos Portugueses e a sua participação é voluntária, sendo que poderá desistir a qualquer momento se assim o desejar, sem qualquer tipo de prejuízo, bem como terá o direito à não resposta. Os dados recolhidos serão confidenciais e vão ser tratados de forma global e não de forma individualizada. Adicionalmente, após o término do estudo, informações dos dados serão eliminadas de forma permanente, nomeadamente o registo da entrevista.

Os participantes poderão ter acesso aos resultados gerais da investigação ou outros esclarecimentos acerca da mesma, solicitando informação através do endereço eletrónico: mariagracio.psi@gmail.com. Ao aceitar realizar a entrevista, declara ter tomado conhecimento dos objetivos do estudo e do que lhe é pedido, participando voluntariamente.

A sua participação na investigação é de extrema importância, constituindo um contributo fundamental para aprofundar o conhecimento sobre a **temática da perda de virgindade**.

Obrigada pela sua participação!

O(a) participante

Apêndice H

Tabela com o teste de homogeneidade de variâncias

Tabela

Teste de homogeneidade de variâncias com base na média

	Estatística de Levene	gl1	gl2	Sig.
Crença de dádiva em função do género (mulher vs. homem)	.548	1	259	.460
Crença de estigma em função do género (mulher vs. homem)	1.095	1	259	.296
Crença de parte do processo em função do género (mulher vs. homem)	8.289	1	259	.004*
Crença de dádiva em função da orientação sexual (heterossexual vs. homossexual e bissexual)	.758	1	239	.385
Crença de estigma em função da orientação sexual (heterossexual vs. homossexual e bissexual)	.003	1	239	.958
Crença de parte do processo em função da orientação sexual (heterossexual vs. homossexual e bissexual)	.443	1	239	.506
Crença de dádiva em função do género (mulher vs. homem) na subamostra orientação sexual heterossexual vs. homossexual e bissexual	.814	1	92	.369
Crença de estigma em função do género (mulher vs. homem) na subamostra orientação sexual heterossexual vs. homossexual e bissexual	.060	1	92	.807

Crença de parte do processo em função do género (mulher vs. homem) na subamostra orientação sexual heterossexual vs. homossexual e bissexual	1.122	1	92	.292
Reações afetivas agradáveis em função do género (mulher vs. homem)	.539	1	259	.464
Reações afetivas desagradáveis em função do género (mulher vs. homem)	.052	1	259	.820
Reações afetivas agradáveis em função da orientação sexual (heterossexual vs. homossexual e bissexual)	.278	1	239	.598
Reações afetivas desagradáveis em função da orientação sexual (heterossexual vs. homossexual e bissexual)	8.607	1	239	.004*

Nota. gl = Graus de Liberdade. *Uma vez que a homogeneidade de variâncias não se verificou nesta análise, foi realizado o teste U de Mann-Whitney para comparar as médias das variáveis em questão.

Apêndice I

Tabelas de comparação de médias

Tabela 1

Comparação de médias das subescalas estigma e parte do processo em função do gênero mulher e homem (N = 261)

Comparação de Médias através do Teste ANOVA a um Fator						
		Soma dos Quadrados	gl	Quadrado médio	Z	Sig.
Dádiva em função do gênero	Entre grupos	1.003	1	1.003	.550	.459
	Nos grupos	471.978	259	1.822		
	Total	472.981	260			
Estigma em função do gênero	Entre grupos	8.885	1	8.885	5.852	.016
	Nos grupos	393.269	259	1.518		
	Total	402.154	260			
Comparação de Médias através do Teste U de Mann-Whitney						
		U de Mann-Whitney			Z	Sig.
	Parte do processo em função do gênero	7967.500			- .285	.776

Nota. gl = Graus de Liberdade.

Tabela 2

Comparação de médias das subescalas parte do processo, dádiva e estigma em função da orientação sexual heterossexual e LGB (N = 241)

Comparação de Médias através do Teste ANOVA a um Fator						
		Soma dos Quadrados	gl	Quadrado médio	Z	Sig.
Dádiva em função da orientação sexual	Entre grupos	7.020	1	7.020	3.986	0.047
	Nos grupos	420.871	239	1.761		
	Total	427.891	240			
Estigma em função da orientação sexual	Entre grupos	2.072	1	2.072	1.378	.242
	Nos grupos	359.451	239	1.504		
	Total	361.523	240			
Parte do processo em função da orientação sexual	Entre grupos	2.574	1	2.574	1.160	.282
	Nos grupos	530.107	239	2.218		
	Total	532.680	240			

Nota. gl = Graus de Liberdade.

Tabela 3

Comparação de médias das subescalas dádiva, estigma e parte do processo em função das mulheres lésbicas ou bissexuais e dos homens género gays ou bissexuais (N = 94)

Comparação de Médias através do Teste ANOVA a um Fator						
		Soma dos Quadrados	gl	Quadrado médio	Z	Sig.
Dádiva em função do género e da orientação sexual	Entre grupos	.323	1	.323	.172	.679
	Nos grupos	172.485	92	1.875		
	Total	172.807	93			
Estigma em função do género e da orientação sexual	Entre grupos	2.797	1	2.797	1.942	.167
	Nos grupos	132.475	92	1.440		
	Total	135.272	93			
Parte do Processo em função do género e da orientação sexual	Entre grupos	.278	1	.278	.126	.724
	Nos grupos	203.863	92	2.216		
	Total	204.142	93			

Nota. gl = Graus de Liberdade.

Tabela 4

Comparação de médias das subescalas reações afetivas agradáveis e reações afetivas desagradáveis em função do género mulher e homem (N = 261)

Comparação de Médias através do Teste ANOVA a um Fator						
		Soma dos Quadrados	gl	Quadrado médio	Z	Sig.
Reações afetivas agradáveis em função do género	Entre grupos	419.028	1	419.028	6.960	.009
	Nos grupos	15593.210	259	60.205		
	Total	16012.238	260			
Reações afetivas desagradáveis em função do género	Entre grupos	26.748	1	26.748	.697	.404
	Nos grupos	9935.803	259	38.362		
	Total	9962.552	260			

Nota. gl = Graus de Liberdade.

Tabela 5

Comparação de médias das subescalas reações afetivas agradáveis e reações afetivas desagradáveis em função da orientação sexual heterossexual e LGB (N = 241)

Comparação de Médias através do Teste ANOVA a um Fator						
		Soma dos Quadrados	gl	Quadrado médio	Z	Sig.
Reações afetivas agradáveis em função da orientação sexual	Entre grupos	25.798	1	25.798	.434	.511
	Nos grupos	14207.081	239	59.444		
	Total	14232.880	240			
Comparação de Médias através do Teste U de Mann-Whitney						
		U de Mann-Whitney		Z	Sig.	
Reações afetivas desagradáveis em função da orientação sexual		6412.500		-1.160	.246	

Nota. gl = Graus de Liberdade.

Apêndice J

Tabela da análise de correlação a partir do coeficiente de *Pearson*

Tabela

Matriz de correlações entre as subescalas estigma, dívida e parte do processo e reações afetivas agradáveis e reações afetivas desagradáveis (N = 273)

	Reações afetivas agradáveis	Reações afetivas desagradáveis
Dádiva	-.285**	-.087
Estigma	.061	.271**
Parte do processo	-.056	.185**

Nota. *p < 0.05. ** p < 0.01

Apêndice K

Listagem das categorias, definições operacionais e número de fontes e referências correspondentes

1. **Construto da (Perda de) Virgindade** (21/1968): reflete as atribuições e significações associadas ao construto de virgindade e da sua perda, seja pela forma como os participantes a perspetivam ou como admitem que a sociedade perspetiva.
 - 1.1. **No olhar do próprio** (21/950): representa as definições e sua construção, significações e atribuições dos participantes em relação ao construto de virgindade e da sua perda.
 - 1.1.1. **Construção da definição subjetiva do próprio** (21/528): surge da explicação dos participantes acerca do processo de elaboração da definição primordial e progresso percebido para a definição à data, bem como a sua descrição.
 - 1.1.1.1.1. **Elaboração da definição primitiva** (21/119): remete as circunstâncias identificadas como as principais contribuidoras para a elaboração e estabelecimento das primeiras ideias acerca de (perda de) virgindade, tendo os participantes referido o seu contexto proximal, nomeadamente o familiar, escolar, religioso e contacto com séries, pornografia e livros.
 - 1.1.1.1.2. **Definição primitiva** (19/42): remete para primeira definição de perda de virgindade que os participantes se recordam de ter adquirido, correspondendo, de forma geral, à ideia de penetração, nomeadamente vaginal.
 - 1.1.1.1.3. **Da definição primitiva à atual** (21/144): remete para a identificação por parte dos participantes de uma distinção entre a definição primitiva e a definição atual, revelando a evolução percebida pelos mesmos.
 - 1.1.1.1.3.1. **Motivos de evolução** (19/92): consiste nas razões pelas quais houve uma transformação da definição aplicada ao próprio e/ou aplicada ao outro.
 - 1.1.1.1.3.1.1. **Maior (auto)conhecimento** (17/46): reflete que as mudanças que surgiram na definição provêm de uma posição reflexiva que levou à exploração e ao questionamento, para além do crescimento e inerente maior conhecimento de si.
 - 1.1.1.1.3.1.2. **Confronto com outras realidades** (15/46): remete para a evolução decorrente do contacto com pessoas com crenças e vivências diferentes, nomeadamente pessoas pertencentes à comunidade LGBTQIA+.
 - 1.1.1.1.3.1.3. **Momento de perda de virgindade** (5/12): remete para a crença dos participantes de que a vivência do evento de perda de virgindade permitiu ressignificar a definição primitiva, seja por não ter correspondido ao esperado ou por ter ocorrido um momento com mais significado.
 - 1.1.1.1.3.2. **Permanente possibilidade de evolução** (6/13): reflete a convicção de que é um construto mutável e flexível tendo em conta as experiências vivenciadas.
 - 1.1.1.1.3.3. **Sem evolução percebida** (3/22): reflete o conformar dos participantes com a definição que é popularmente adotada.
 - 1.1.1.1.4. **Definição atual** (21/196): engloba as definições que são adotadas pelos participantes para definir a perda de virgindade, podendo ser distintas caso seja referente à perda de virgindade do próprio ou à de outros.
 - 1.1.1.1.4.1. **Primeiro contacto sexual** (15/80): consiste na primeira interação sexual com toque genital, podendo ou não ser emocionalmente significativa, mas que pressupõe intencionalidade.
 - 1.1.1.1.4.2. **Primeira penetração** (13/77): consiste na crença de haver uma necessidade de ocorrer uma penetração vaginal ou anal para se perder a virgindade.
 - 1.1.1.1.4.3. **Primeiro momento íntimo** (7/39): consiste no primeiro contacto sexual com destaque à intimidade e vulnerabilidade inerentes.
 - 1.1.1.1.5. **Conceptualização de duas (ou mais) perdas de virgindade** (6/27): remete para a ideia de que a perda de virgindade não é um evento estanque a um único momento, podendo considerar-se uma perda de virgindade cisheterossexual e outra LGBTQIA+ ou aquando de experiências consideradas negativas, uma segunda perda de virgindade na primeira experiência sexual perspetivada como positiva.
 - 1.1.2. **Perda vs. ganho** (21/99): categoria que reflete a (não) concordância dos participantes com a designação de perda no construto de perda de virgindade.
 - 1.1.2.1. **Nada se perde, ganha-se** (15/70): reflete os participantes acreditarem ser um momento em que se ganha experiência, aprendizagens e autoconhecimento.

- 1.1.2.2. Possíveis ganhos e perdas, depende (7/22):** remete para a subjetividade no evento de perda de virgindade e, conseqüentemente, a imprevisibilidade de generalizar ganhos e/ou perdas, ainda que plausível prever a possibilidade da sua ocorrência.
- 1.1.2.3. Nada se perde nem se ganha (3/6):** remete para a ideia de que o momento de perda de virgindade não é suficientemente definidor da sua vida para articular perdas e ganhos.
- 1.1.3. Subjetivo (21/166):** remete para a caracterização do construto como dependente da realidade e experiências de cada um, para a população em geral e especificamente para a população LGBTQIA+, não sendo transponível, segundo os participantes.
- 1.1.4. Construção social (18/74):** remete para a crença dos participantes de que o construto se trata de um produto de uma criação artificial gerada pela sociedade e que se diferencia em função da religião e da cultura.
- 1.1.5. Abrangente (17/53):** crença dos participantes de que o construto é extenso e vasto e que abarca múltiplas definições, dispensando subjetividade.
- 1.1.6. Desagrado pela denominação do construto (9/30):** reflete a irrelevância referida pelos participantes de haver uma designação que diferencie os estatutos de virgindade, dada a associação pejorativa do termo, sugerindo ser alterado para maior inclusão ou eliminado.
- 1.2. Guiões sexuais percebidos (21/1018):** consiste no conjunto de crenças e significações que os participantes referem que a sociedade tem acerca da (perda de) virgindade.
- 1.2.1. Gênese do construto da (perda de) virgindade (21/635):** remete para as atribuições percebidas pelos participantes como as vigentes na sociedade.
- 1.2.1.1. Relevante, mas variável (21/140):** reflete que os participantes perspetivam que a sociedade, de forma geral, retrata o evento da perda de virgindade como um marco relevante para as pessoas, ainda que haja variações pessoais, geracionais, sociais, religiosas e culturais.
- 1.2.1.2. Predominância da cisheterossexualidade (20/103):** consiste na associação direta, implícita e/ou explícita, que os participantes fazem entre o construto de perda de virgindade e o requisito de uma penetração vaginal.
- 1.2.1.3. (Não) é sinónimo de pureza original (21/91):** reflete o reconhecimento e desagrado dos participantes em relação à associação que existe entre o estatuto de virgem e ser-se puro, nas mulheres, a par da explicação histórico-social dada para a origem da designação e sua manutenção.
- 1.2.1.4. Quase um dogma (21/96):** ilustra a ideia dos participantes de que é um construto social rígido e irrefletido.
- 1.2.1.5. Tópico proibido e reprimido (21/75):** remete para a reflexão dos participantes em como a população não tem abertura para falar de forma informada e investida acerca da sexualidade, havendo uma recusa aquando do interesse em abordar o tema.
- 1.2.1.6. Fatores de pressão percebidos (19/83):** consiste nas normas identificadas pelos participantes e partilhadas pela sociedade, implicitamente, para a transição de estatuto, como seja a necessidade de haver o evento e os fatores que o compõe (e.g., idade, a pessoa parceira e *setting*).
- 1.2.1.7. Evolução percebida do construto social (17/47):** remete para as conceções dos participantes de que há mais comunicação acerca da sexualidade; mais visibilidade nas formas de relacionamento distintas da cisheterossexual, o que fomenta a reflexão acerca da definição de perda de virgindade; e um dissipar das práticas religiosas.
- 1.2.2. Duplo padrão sexual (19/241):** reflete que os participantes reconhecem o construto teórico que admite uma avaliação distinta dos comportamentos sexuais das mulheres e dos homens.
- 1.2.2.1. Restrição e valor nas mulheres (19/96):** aborda a identificação da existência de crenças subentendidas na sociedade de que as mulheres devem preservar a sua virgindade.
- 1.2.2.2. Permissividade e vergonha nos homens (17/81):** aborda a identificação da existência de crenças subentendidas na sociedade de que os homens devem livrar-se do estatuto de virgem.
- 1.2.2.3. Potenciais contributos (10/18):** remete para os possíveis fatores que levaram ao surgimento de normas sociais distintas de maior intolerância para com as mulheres, como sejam a crença numa alteração anatómica do sexo feminino, o contexto histórico referente à garantia de descendência legítima e a religião.
- 1.2.2.4. Potenciais consequências (8/32):** reflete o impacto reconhecido pelos participantes da existência do duplo padrão sexual, dada a desvalorização das emoções dos homens aquando da perda de virgindade, a responsabilidade dos homens para com as mulheres e a ansiedade causada nas mulheres aquando da perda de virgindade.
- 1.2.3. Influências religiosas (21/145):** aborda os ideais defendidos pela religião e conseqüentes repercussões (in)diretas no construto de (perda de) virgindade.
- 1.2.3.1. Crenças (20/65):** remete para as conceções religiosas vigentes, como seja as relações sexuais se deverem cingir para procriação e, por isso, praticadas apenas após o matrimónio.

- 1.2.3.2. Impacto percebido (18/69):** remete para a percepção que os participantes têm dos efeitos da religião na definição comumente associada à perda de virgindade e nas atribuições aquando do momento.
- 2. Momento de Perda de Virgindade (21/1487):** remete para os variados aspetos-chave, destacados pelos participantes, considerados relevantes para descrever o evento da perda de virgindade numa narrativa contextualizada, incluindo os seus antecedentes e consequentes.
- 2.1. Importância percebida (21/138):** aborda as diferenças ao nível da relevância que os participantes dão a este momento, revelando não ser um momento decisivo e/ou definidor, ainda que possa ter alguma relevância associada.
- 2.1.1. Percebido como não marcante (11/55):** descrição do momento como sendo natural no desenvolvimento dos participantes, não tendo um destaque particular.
- 2.1.2. Percebido como relativamente importante (10/52):** descrição do momento como sendo um marco de destaque, por ser a primeira vez, ainda que com menos impacto do que aquele que é comumente referido à perda de virgindade.
- 2.1.3. Reajuste da importância percebida (13/31):** reflete a adaptação e/ou transformação que os participantes fizeram nos guiões sexuais transmitidos aquando da estruturação da crença de relevância, resultando numa menor valorização do evento da perda de virgindade.
- 2.1.3.1. Evolução temporal (8/10):** remete para a identificação de que nas idades mais precoces dos participantes havia uma importância associada que decresceu com o seu desenvolvimento.
- 2.1.3.2. Pós transição de estatuto (9/21):** remete para a identificação dos participantes de que a percepção de importância depois da vivência da perda de virgindade foi um período de reajustamento.
- 2.1.4. Expectativas e medos (21/371):** reflete as esperanças e receios internalizados por determinados guiões sexuais que orientam a vivência da perda de virgindade.
- 2.1.4.1. Contextos de criação (14/60):** reporta os meios específicos principais em que os guiões sexuais foram internalizados, em forma de expectativa e/ou medo, segundo os participantes.
- 2.1.4.1.1. Meios de comunicação (12/42):** reflete o relato das vias de transmissão de informação em massa, como filmes, pornografia, séries e livros como meio de criação de expectativas e medos.
- 2.1.4.1.2. Conversas (8/18):** reflete os diálogos estabelecidos com os pares como meio de criação de expectativas e medos.
- 2.1.4.2. Expectativas (21/190):** remete para as antecipações relatadas pelos participantes para a experiência de perda de virgindade baseadas nos pressupostos implícitos dos guiões sexuais, sejam estas conformadas, adaptadas ou transformadas.
- 2.1.4.2.1. Reconstrução das expectativas até ao momento (7/21):** reflete a modificação temporal das expectativas face à construção das crenças dos participantes, tendo em conta a interpretação da sua realidade.
- 2.1.4.2.2. Especial (18/76):** consiste nas expectativas identificadas como utopicamente idealizadas, seja em relação ao *setting* romântico, à pessoa parceira ideal ou aos sentimentos envolventes no durante e no depois.
- 2.1.4.2.3. Estimulante (7/18):** reflete a narrativa dos participantes associada a expectativas de desejo, desempenho, prazer e satisfação sexual.
- 2.1.4.2.4. Seguro (12/27):** consiste na percepção de conforto, cuidado e confiança ao longo de toda a experiência da perda de virgindade, seja em relação ao momento em si e/ou à pessoa.
- 2.1.4.2.5. Realista (10/25):** reflete as crenças dos participantes que convergem com a realidade.
- 2.1.4.2.6. Sem expectativas (5/12):** remete para a predominância de espontaneidade e exploração, não tendo havido reflexão prévia por parte dos participantes.
- 2.1.4.2.7. Idade da perda (4/6):** reflete o desejo dos participantes que a perda de virgindade ocorresse numa faixa etária específica.
- 2.1.4.2.8. Contacto cisheterossexual (4/5):** consiste na expectativa dos participantes que mesmo não tendo perdido a virgindade com uma pessoa com um sexo/género diferente do seu, conceptualizaram inicialmente esta possibilidade.
- 2.1.4.3. Medos (11/21):** reporta os receios prévios à experiência de perda de virgindade percebidos pelos participantes, sendo que estão essencialmente relacionados com a ambiguidade de vivenciar este momento, nomeadamente preocupações em relação à dor, à avaliação geral, positiva ou negativa, do momento, ao desempenho e/ou à reação ao estatuto de virgem.
- 2.1.4.4. Balanço entre as expectativas e os medos e a realidade (21/98):** reflete a reflexão dos participantes em relação à avaliação geral do momento de perda de virgindade tendo em conta os desejos, ansias, preocupações e dúvidas.
- 2.1.4.4.1. Não foi ao encontro das expectativas (15/66):** ilustra os momentos da experiência que divergiram do que tinha sido idealizado, segundo os participantes.

- 2.1.4.4.2. Correspondeu às expectativas (e superou)** (14/32): ilustra as partes da experiência que os participantes relatam como terem ocorrido em concordância com o esperado.
- 2.1.5. Pressão percebida** (21/153): remete para a apreensão por parte dos participantes de uma influência referente à necessidade de transitar de estatuto de virgindade.
- 2.1.5.1. Não houve pressão percebida** (12/25): revela que implícita ou explicitamente, os participantes não se sentiram pressionados a perder a virgindade, percebendo que a transição ocorreu por desejo próprio.
- 2.1.5.2. Por outros** (14/61): remete para a influência percebida pelos participantes para a transição de estatuto que é percebida por e na comparação com terceiros, sejam os pares ou a sociedade.
- 2.1.5.3. Pelo próprio** (15/64): reflete o reconhecimento dos participantes de haver pressão imposta por si mesmos, maioritariamente orientada por uma percepção de urgência em se livrarem do estatuto.
- 2.1.6. (Julgamentos sobre) a idade da perda** (20/72): reflete a avaliação crítica dos participantes em relação à (sua) faixa etária (aquando) do evento da perda de virgindade.
- 2.1.6.1. Relativamente cedo** (6/19): consiste na conceção dos participantes de que a sua idade de perda de virgindade foi precoce.
- 2.1.6.2. Relativamente tarde** (9/22): consiste na conceção dos participantes de que a sua idade de perda de virgindade foi tardia.
- 2.1.7. Especificidades em relação à pessoa parceira** (21/195): consiste nos vários fatores percebidos pelos participantes que remetem para a relevância da pessoa parceira para a experiência de perda de virgindade.
- 2.1.7.1. Escolha da pessoa parceira** (20/100): consiste no nível de envolvimento emocional amoroso estabelecido com a pessoa com quem os participantes perderam a virgindade.
- 2.1.7.1.1. Com sentimentos românticos pela pessoa parceira** (15/59): remete para a existência de afetividade amorosa com a pessoa parceira, ainda que possa não haver um relacionamento amoroso.
- 2.1.7.1.2. Sem sentimentos românticos pela pessoa parceira** (8/39): remete para a situação em que os participantes perderam a virgindade com uma pessoa parceira com quem havia uma relação de amizade ou não havia qualquer tipo de relação.
- 2.1.7.2. Influência da pessoa parceira para a percepção do momento** (20/50): reflete a relevância percebida da pessoa com quem os participantes perderam a virgindade para a forma como, à data, os participantes encaram esse evento.
- 2.1.8. Sentimentos percebidos** (21/350): reflete as emoções com que o momento de perda de virgindade foi experienciado, tendo em conta a predominância de reações afetivas agradáveis, ambivalentes e desagradáveis.
- 2.1.8.1. No antes** (21/62): reflete as emoções percebidas pelos participantes no momento que antecede a relação sexual.
- 2.1.8.1.1. Reações afetivas agradáveis** (4/11): relata as emoções associadas a sentimentos de felicidade, prazer, entusiasmo, intimidade, tranquilidade e conforto.
- 2.1.8.1.2. Reações afetivas ambivalentes** (8/20): relata o surgimento de emoções agradáveis e desagradáveis em simultâneo.
- 2.1.8.1.3. Reações afetivas desagradáveis** (12/31): relata os sentimentos com uma tonalidade mais negativa, como seja desconforto, estranheza, ansiedade, vergonha, culpa e confusão.
- 2.1.8.2. No durante** (21/195): reflete as emoções percebidas pelos participantes na relação sexual em si.
- 2.1.8.2.1. Reações afetivas agradáveis** (9/73): relata as emoções associadas a sentimentos de felicidade, prazer, entusiasmo, intimidade, tranquilidade e conforto.
- 2.1.8.2.2. Reações afetivas ambivalentes** (12/73): relata o surgimento de emoções agradáveis e desagradáveis em simultâneo.
- 2.1.8.2.3. Reações afetivas desagradáveis** (5/47): relata os sentimentos com uma tonalidade mais negativa, como seja desconforto, estranheza, ansiedade, vergonha, culpa e confusão.
- 2.1.8.3. No depois** (21/92): reflete as emoções percebidas pelos participantes nos momentos seguintes ao ato sexual, a curto ou médio prazo.
- 2.1.8.3.1. Reações afetivas agradáveis** (14/33): relata as emoções associadas a sentimentos de felicidade, prazer, entusiasmo, intimidade, tranquilidade e conforto.
- 2.1.8.3.2. Reações afetivas ambivalentes** (5/17): relata o surgimento de emoções agradáveis e desagradáveis em simultâneo.
- 2.1.8.3.3. Reações afetivas desagradáveis** (5/40): relata os sentimentos com uma tonalidade mais negativa, como seja desconforto, estranheza, ansiedade, vergonha, culpa e confusão.
- 2.1.9. Possíveis mudanças a posteriori** (19/56): reflete as alterações que os participantes potencialmente fariam em relação ao seu momento de perda de virgindade.

- 2.1.9.1. Mudanças (9/33):** remete para o desejo dos participantes em realizar possíveis alterações em relação a aspetos como o próprio, mais especificamente a idade da perda, a pessoa parceira e sentimentos associados e/ou as circunstâncias, como as razões que levaram à perda de virgindade.
- 2.1.9.2. Não mudanças (15/23):** remete para o desejo dos participantes em não alterar em nada o evento de perda de virgindade uma vez que referem ter sido um momento, de forma geral positivo e com aprendizagens e desenvolvimento percebidos.
- 2.1.10. Influência percebida nas relações posteriores (21/152):** reflete o reconhecimento dos participantes dos comportamentos, reações afetivas e atribuições sexuais e sua extensão aos seus comportamentos sexuais subsequentes.
- 2.1.10.1. Percebida como positiva (19/106):** remete para a narrativa dos participantes de que o momento de perda de virgindade teve um impacto favorável nas relações sexuais estabelecidas *a posteriori*.
- 2.1.10.1.1. Aprendizagens (9/44):** consiste na crença em se tratar de um evento impulsionador de auto e heteroconhecimento.
- 2.1.10.1.2. Liberdade de explorar (15/39):** consiste na percepção de emancipação para vivenciar mais experiências sexuais ou de forma mais impulsiva.
- 2.1.10.1.3. Maior segurança (8/17):** consiste na maior percepção de autoestima, competência, naturalidade e conforto com o próprio e com o outro.
- 2.1.10.1.4. Maior intimidade com a pessoa parceira (3/6):** consiste na percepção de que se trata de uma situação que unifica a relação.
- 2.1.10.2. Percebida como negativa (6/36):** reflete os fatores que contribuíram para uma percepção desfavorável do evento de perda de virgindade para as relações subsequentes, nomeadamente os participantes referem ter sido um momento que estabeleceu receios nas vivências posteriores, seja por dúvidas impostas ou pela hesitação em estabelecer relações sexuais penetrativas.
- 3. Eu Virgem vs. Eu Não Virgem (21/299):** remete para a transição de estatuto do *eu virgem* para o *eu não virgem*, com possível contraste entre ambos.
- 3.1. Identidade pessoal (21/60):** remete para o modo como os participantes se perspetivam comparando o seu *eu virgem* e o seu *eu não virgem*.
- 3.1.1. Semelhantes (11/23):** reflete a conceção de que a perda de virgindade não gerou uma percepção de diferenças no próprio.
- 3.1.2. Diferentes (10/37):** reflete os participantes que referem perceberem-se como pessoas distintas face ao evento da perda de virgindade.
- 3.2. Identidade social (18/45):** remete para o modo como os participantes referem que os outros, sejam pares ou familiares, os perspetivam tendo em conta a sua transição de estatuto.
- 3.2.1. Semelhantes (14/23):** reflete as situações em que os participantes não perceberem ter havido diferenças na conceção do outro face ao próprio.
- 3.2.2. Diferentes (9/20):** reflete as situações em que os participantes perceberam que os outros identificaram diferenças no mesmo aquando da sua perda de virgindade.
- 3.3. Partilha e reações pelo estatuto de não virgem (21/192):** remete para o relato dos participantes de, em caso de partilha, de que forma é que esta foi realizada, com quem e como foi recebida.
- 3.3.1. Entre pares (20/86):** remete para a possibilidade de partilhar o evento com pessoas amigas próximos.
- 3.3.1.1. Partilha intencional (19/80):** reflete o propósito dos participantes de informar os pares de que houve a perda de virgindade, ainda que a partilha possa ter ocorrido *a posteriori*.
- 3.3.1.1.1. Natural (13/43):** ilustra o relato dos participantes das reações desembaraçadas dos seus pares face à previsibilidade da perda de virgindade.
- 3.3.1.1.2. Com entusiasmo (11/24):** ilustra o relato dos participantes das reações de euforia e felicidade das pessoas amigas face à ocorrência do evento.
- 3.3.1.2. Por dedução (4/4):** reflete as situações que os participantes referem como não ter havido uma partilha do evento específico da perda de virgindade, mas uma vez que há conversas acerca da presença de relações sexuais, torna-se implícita a passagem por esse momento.
- 3.3.2. Com a família (11/50):** remete para a possibilidade de partilhar a transição, através de uma escolha deliberada, com os membros da família.
- 3.3.2.1. Partilha intencional (10/42):** remete para a partilha de forma premeditada, seja no imediato ou *a posteriori*.
- 3.3.2.1.1. Natural, com pessoas específicas (7/10):** consiste na partilha que é feita sem constrangimentos, dada a abertura percebida pelos participantes para o fazer.
- 3.3.2.1.2. Reações (8/18):** sugere a panóplia de respostas identificadas pelos participantes que divergem tendo em conta o membro da família em questão e as vivências associadas ao momento de perda de virgindade, por exemplo, aquando de experiências consideradas negativas e experiências LGBTQIA+.

- 3.3.2.2. Por dedução (7/8):** reflete o relato dos participantes de que a partilha da transição de estatuto é realizada por inferência dos membros da família.
- 3.3.3. Não partilha (17/55):** engloba a preferência dos participantes em manter para si a transição de estatuto, seja com todo o seu núcleo próximo ou com determinadas pessoas do seu microsistema.
- 3.3.3.1. Sem abertura (9/13):** reflete que uma das razões para não haver partilha é pelo reconhecimento por parte dos participantes em ser um evento privado, não fazendo sentido expô-lo a outros.
- 3.3.3.2. Assunto íntimo (12/38):** reflete que uma das razões para não haver partilha é pelo entendimento por parte dos participantes de não haver reciprocidade para tal.
- 4. (Não) Comunicação sobre a Sexualidade (21/470):** remete para a reflexão dos participantes acerca da comunicação que existe quer ao nível da sexualidade no geral ou do evento da perda de virgindade em particular, nos meios em que se inserem.
- 4.1. Com pares (21/165):** remete para a comunicação que existe entre o participante e as suas pessoas amigas.
- 4.1.1. Abertura para conversas (21/113):** consiste na acessibilidade percebida pelos participantes nas suas pessoas amigas para abordar temáticas relacionadas com a sexualidade, que progressivamente são mais profundas, informativas e baseadas na partilha.
- 4.1.2. Constrangimentos (8/33):** consiste nas restrições ou embaraços percebidos pelos participantes com determinadas pessoas amigas em relação à comunicação acerca da sexualidade e/ou da perda de virgindade, pela falta de abertura ou pela orientação sexual não heteronormativa do próprio.
- 4.1.3. Maior abertura com pares (10/15):** remete para o maior à vontade dos participantes para partilhar as suas experiências e/ou questões com os pares em comparação com outras pessoas.
- 4.2. Na família (21/108):** remete para a comunicação que existe entre o participante e os seus parentes mais próximos.
- 4.2.1. Abertura percebida (18/66):** remete para a percepção de conforto dos participantes para abordar estas temáticas com a família.
- 4.2.2. Desconforto percebido (13/40):** remete para o embaraço percebido nestas temáticas, seja dos filhos para os pais e/ou vice-versa, que impede a partilha uni e/ou bidirecional e/ou que provoca estranheza aquando da mesma.
- 4.3. No sistema educativo (21/80):** remete para a comunicação percebida pelo participante no ambiente escolar, que está alicerçada em informação que não é transmitida, ou que é transmitida por técnicos não competentes, ou de forma desinformada, para além de uma postura baseada nos guiões sexuais religiosos e crenças cisheterossexuais, ainda que haja alguma evolução percebida.
- 4.4. Utilização da informação (17/112):** reflete a forma como o conhecimento que existe é canalizado para a população, segundo a perspetiva dos participantes.
- 4.4.1. Não é (bem) comunicada (12/51):** remete para a identificação pelos participantes da existência de uma comunicação errónea nas temáticas da sexualidade, quando esta existe.
- 4.4.2. Quando (bem) comunicada tem potencialidades (15/61):** remete para o reconhecimento dos participantes de que o progressivo acesso à informação tem variadas potencialidades.